



Estratégia
CONCURSOS

Aula 05

Atualidades p/ PM-BA (Soldado) Com videoaulas - 2019

Equipe Leandro Signori, Leandro Signori

AULA 05 – Política e Sociedade Brasileira - II

Sumário

1 – O Brasil e a questão migratória.....	2
2 - IDH	7
3 - Dengue, Chikungunya, Zica Vírus, Microcefalia e Guillain-Barré	10
4 - A globalização das doenças	13
5 - Febre Amarela	13
6 - Vacinação em queda e o risco do retorno de doenças já erradicadas no Brasil.....	15
7 - Violência e segurança pública.....	16
<i>7.1 Violência policial</i>	<i>25</i>
<i>7.2 Situação do sistema prisional brasileiro</i>	<i>27</i>
<i>7.3 Violência contra a mulher</i>	<i>33</i>
<i>7.4 O debate sobre as drogas e seu impacto sobre as políticas públicas e sobre a sociedade</i>	<i>36</i>
<i>7.5 A intervenção federal no Rio de Janeiro</i>	<i>42</i>
<i>7.6 O Sistema Único de Segurança Pública</i>	<i>45</i>
8 – Questões comentadas	49
9 – Lista de questões	89
10 – Gabarito.....	111



1 – O BRASIL E A QUESTÃO MIGRATÓRIA

O número de estrangeiros que vivem no Brasil cresceu no século XXI. Contribui para isso as ações da diplomacia brasileira de acolher migrantes vítimas de catástrofes naturais ou que fogem de guerras. Contudo, o principal fator é a maior visibilidade brasileira ao redor do planeta. País emergente, uma das maiores economias do mundo, que sediou grandes eventos como a Copa do Mundo em 2014 e as Olimpíadas em 2016.

Os maiores contingentes de imigrantes são do Haiti, da Venezuela e da Bolívia. Além dos latino-americanos, desses e de outros países, aumentou também o número de asiáticos e africanos, principalmente de países como Síria, Senegal, Nigéria e Gana. Os sírios chegam ao Brasil com o status de refugiados, fugindo da guerra civil do seu país.

Apenas 0,4% de todos os habitantes do Brasil são estrangeiros. Essa é uma proporção bem pequena, principalmente quando comparada com a média mundial dos países em desenvolvimento, que é de 1,7%.

Na Argentina, por exemplo, quase 5% da população não nasceu no país. No Chile (2,7%) e no Paraguai (2,4%), a concentração também é maior. Há mais brasileiros vivendo no exterior do que nascidos no estrangeiro vivendo no país. De acordo com o Ministério das Relações Exteriores (MRE), mais de 3 milhões de brasileiros vivem fora do país - quatro vezes o número de estrangeiros aqui.



Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), em 1920, 1 em cada 20 pessoas (5%) no país era estrangeira - recorde da nossa história recente. Nessa época, consolidava-se no país a presença de comunidades alemãs e italianas.

O contingente estrangeiro no país foi caindo, ao mesmo tempo em que a população nativa crescia. No Censo 2000, registraram-se 431 mil imigrantes para uma população de 190 milhões de habitantes. A trajetória dessa curva se alterou a partir de 2010, com a chegada de bolivianos, haitianos e, mais recentemente, sírios e venezuelanos - ainda assim, o país se mantém muito abaixo das proporções migratórias vistas ao resto do mundo.

Para Camila Asano, coordenadora da ONG Conectas, o Brasil tem dimensões continentais e condições de receber os migrantes. Se os brasileiros têm dificuldade de acessar serviços básicos, isso é anterior à chegada dessas pessoas. Devem-se aprimorar serviços, para que o atendimento a



ninguém, migrante ou brasileiro, seja prejudicado por gestão ineficiente. Isso, de maneira alguma, deve servir de justificativa para criticar a chegada de migrantes.

Nova lei da migração no Brasil

A Lei nº 13.445/2017 – nova lei da migração – substituiu o Estatuto do Estrangeiro de 1980. A antiga lei adotava uma postura de segurança nacional e de criminalização do estrangeiro.

Principais pontos da nova lei:

- Paradigma central = proteção de direitos humanos na temática das migrações, como decorrência da proteção constitucional da dignidade da pessoa humana.
- Ao migrante é garantida, assim como aos nacionais, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, assegurando-lhe também os direitos e liberdades civis, sociais, culturais e econômicos.
- Regularização migratória passa a ser a regra.
- Facilita a obtenção de documentos para legalizar a permanência do imigrante no Brasil, bem como o acesso ao mercado de trabalho regular e serviços públicos;
- Os imigrantes não podem mais ser presos por estarem de modo irregular no país;
- Permite aos imigrantes que se manifestem politicamente, associando-se a reuniões políticas e sindicatos;
- Diferente do Estatuto do Estrangeiro, a lei também trata dos brasileiros que vivem no exterior; e
- A nova lei repudia expressamente a discriminação e a xenofobia.

A crise na Venezuela e a imigração para o Brasil

O atual êxodo de venezuelanos gerou a maior crise migratória desta natureza na história recente da América Latina. De acordo com as Nações Unidas, mais de 2,3 milhões de venezuelanos deixaram seu país desde 2014, além de muitos outros que deixaram o país, mas cujos casos não foram registrados pelas autoridades.

A Venezuela vive um cenário sem perspectivas. A crise política, econômica e social só se agrava no país governado pelo presidente Nicolás Maduro.

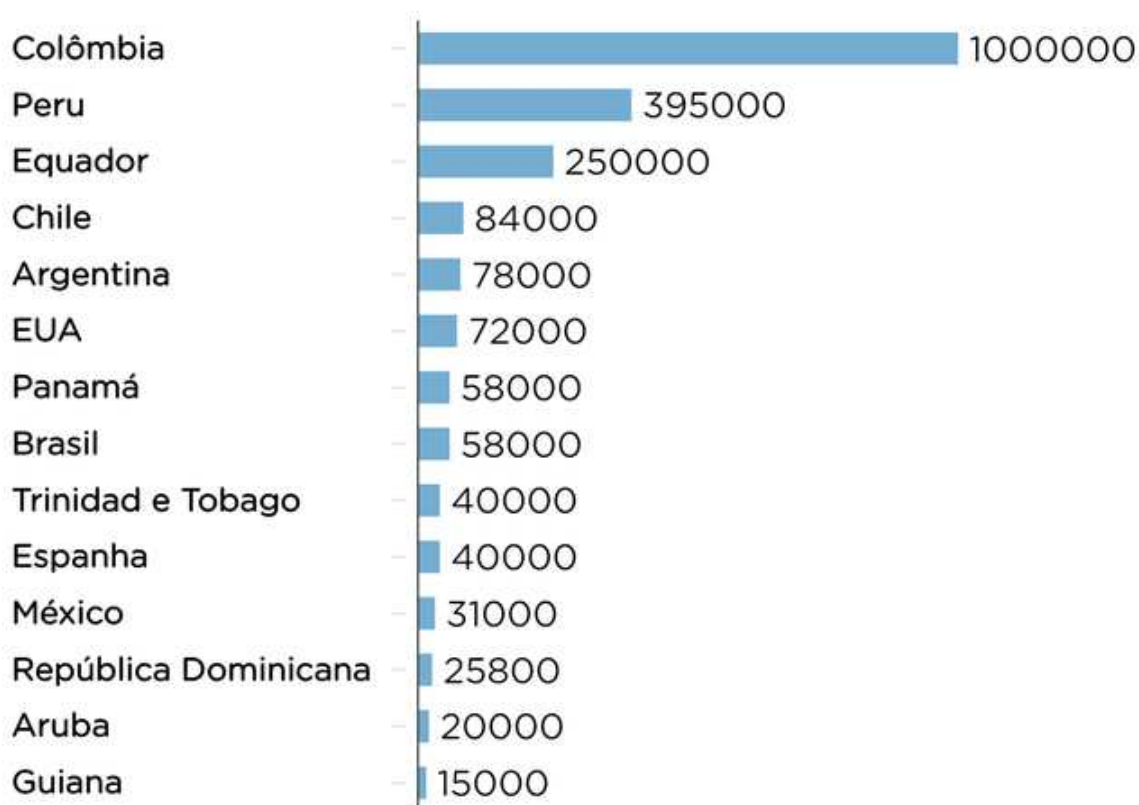
Os venezuelanos têm deixado o seu país por diferentes motivos. A grave escassez de medicamentos, suprimentos médicos e alimentos torna extremamente difícil para muitas famílias ter acesso a cuidados básicos de saúde e garantir a alimentação de seus filhos. Uma repressão implacável do governo tem resultado em milhares de detenções arbitrárias, centenas de casos de civis julgados por tribunais militares, casos de tortura e outras violações contra pessoas detidas. Prisões arbitrárias e abusos por parte das forças de segurança, inclusive pelos serviços de



inteligência, continuam. As taxas extremamente altas de crimes violentos e a hiperinflação também são fatores centrais na decisão de muitas pessoas de deixar o país.

Conforme informação de julho de 2018, o principal destino dos venezuelanos é a vizinha Colômbia. Uma pequena parte destes migrantes, entre 2% a 3% está no Brasil. Outros países da América do Sul, que sequer fazem fronteira com a Venezuela, receberam um número bem maior que o Brasil. O Peru, por exemplo, recebeu 395 mil pessoas, o Chile, que é ainda mais distante geograficamente, abrigou 84 mil, e a Argentina, 78 mil.

Imigrantes venezuelanos registrados por país



Fonte: Human Rights Watch

NEXO

Os venezuelanos entram no Brasil principalmente por Pacaraima, em Roraima. A grande maioria dos que permanecem no Brasil acaba ficando nesse estado, o de menor população, especialmente na sua capital, Boa Vista. O estado, nem sua capital, têm infraestrutura e capacidade para acolher adequadamente este contingente de imigrantes. Muitos estrangeiros vivem nas ruas ou em acampamentos organizados pelo Exército Brasileiro e pelo Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR). As condições em que vivem são precárias e a infraestrutura de serviços públicos de saúde, assistência social e educação está tensionada.

Essa dramática situação dos imigrantes venezuelanos, associada à falta de infraestrutura do Brasil para receber esse grande contingente de pessoas dá origem ao que se chama de **crise migratória**.

A fim de aliviar a situação em Roraima, o governo federal tomou algumas providências práticas, mas apenas no início de 2018, o que lhe rendeu críticas. O efetivo das forças armadas foi aumentado e policiais da Força Nacional de Segurança Pública foram deslocados para o estado. Também destinou recursos financeiros para o estado e para a prefeitura de Boa Vista como assistência humanitária emergencial. Outra medida adotada foi transferir para cidades de outros estados aqueles venezuelanos que quiserem, para nelas recomeçarem as suas vidas. As transferências têm ocorrido, mas de forma lenta. Até agosto de 2018, apenas algumas centenas de imigrantes tinham sido transferidos.

O governo de Roraima considera que o apoio e ação federal tem sido insuficiente para solucionar a crise, em função disso solicitou ao Supremo Tribunal Federal (STF) que determinasse o fechamento da fronteira brasileira com a Venezuela no estado. A medida foi negada pela ministra relatora, Rosa Weber.

Parte da população roraimense se sente ameaçada com a presença dos venezuelanos que competiriam por vagas no mercado de trabalho e nos sistemas públicos de educação, saúde e assistência social. Essa situação deixa brechas para ações violentas de xenofobia. No início de 2018, uma família venezuelana sofreu queimaduras sérias causadas pela explosão de uma bomba caseira, e uma casa onde viviam 31 venezuelanos foi incendiada em Boa Vista. Em agosto de 2018, moradores do município de Pacaraima atacaram e incendiaram acampamentos de imigrantes, expulsando-os da cidade um dia depois de um comerciante brasileiro ter sido assaltado e espancado na cidade. A Polícia Militar local suspeita que venezuelanos tenham cometido o crime, o que revoltou a população.

Os estados de Roraima e Amazonas enfrentam surtos de sarampo. De acordo com o Ministério da Saúde, o surto está relacionado à importação de casos, ou seja, de refugiados venezuelanos que entraram no Brasil com o vírus e o transmitiram para brasileiros. No entanto, apesar de o vírus ter sido trazido pelos venezuelanos, a doença poderia ser prevenida se a taxa de cobertura vacinal estivesse acima da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde, já que o Brasil dispõe de imunizantes disponíveis gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde.

Conclusão

Somos um país de 208 milhões de habitantes, com pouquíssimos imigrantes. O Brasil atravessa um difícil momento econômico, político e social. O desemprego atinge 13 milhões de brasileiros. A causa dos nossos graves problemas não está nos imigrantes, tampouco, em alguns milhares de venezuelanos que migraram para o nosso país. É um número ínfimo, muito pequeno, diante do tamanho da nossa população.

Se houvesse vontade política e uma adequada governança do nosso país, a vida do brasileiro estaria bem melhor, bem como a capacidade do país de acolher estrangeiros, especialmente dos que aqui buscam refúgio, como os venezuelanos, sírios e haitianos.



Porta de entrada dos venezuelanos no Brasil



(VUNESP/PC-SP/2018 - ESCRIVÃO)

O primeiro grupo de refugiados venezuelanos chegou a São Paulo no dia 13 de abril de 2018. A cidade deve receber 300 estrangeiros como parte do programa de interiorização dos imigrantes que cruzaram a fronteira para escapar da crise econômica e política na Venezuela. Até o momento, 161 venezuelanos estão na capital paulista.

(Agência Brasil, 13.04.18. Adaptado)

Esses imigrantes estavam em

- (A) Macapá (AP).
- (B) Rio Branco (AC).
- (C) Belém (PA).
- (D) Porto Velho (RO).
- (E) Boa Vista (RR).



COMENTÁRIOS:

Os imigrantes venezuelanos estavam em Boa Vista, Roraima, estado que está na fronteira brasileira com a Venezuela. Roraima tem recebido um intenso fluxo de imigrantes que fogem da grave crise econômica, social e política da Venezuela.

Os imigrantes que desejarem estão sendo transferidos pelo Governo Federal para outros estados para recomeçarem as suas vidas. Em abril, quando ocorreu a primeira etapa da interiorização, 265 imigrantes foram levados para São Paulo e Cuiabá. Em maio, um outro grupo foi transferido para Manaus e São Paulo.

Gabarito: E

2 - IDH

O **Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)** surgiu em 1990, no Primeiro Relatório de Desenvolvimento Humano do PNUD/ONU. O índice varia em uma escala de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, mais elevado é o IDH. No ranking os países são divididos em quatro categorias: nações com índice de desenvolvimento "muito alto" (igual ou acima de 0,800), "alto" (de 0,700 a 0,799), "médio" (de 0,555 a 0,699) e "baixo" (abaixo de 0,555).

O IDH leva em conta três indicadores:

Educação (acesso ao conhecimento) - Duas taxas são usadas para medir a qualidade da educação de um país. O primeiro é a **média de anos de educação de adultos** (pessoas com mais de 25 anos de idade). O segundo é a **expectativa de anos de estudo para crianças**, no início da vida escolar.

Saúde (vida longa e saudável) - A **expectativa de vida ao nascer** é utilizada para medir a longevidade da população de um país. Esse número leva em conta todas as mortes precoces que ocorrem no país para chegar a uma expectativa de quantos anos viverá um recém-nascido. Ou seja, tem relação com fatores como as condições de saúde, a taxa de mortalidade infantil e a violência nacionais.

Renda (padrão de vida) - O terceiro componente do IDH é determinado pela renda per capita nacional. Para chegar à renda per capita, você deve dividir toda a renda nacional pelo número de habitantes de um país. Para evitar distorções na análise, a renda per capita é medida em dólar, considerando ainda a paridade do poder de compra (um método que revela quanto a moeda local é capaz de comprar no âmbito internacional, desconsiderando o custo de vida local).

O último relatório do IDH dos países é de 2018, com informações do ano de 2017. Nessa lista, o **Brasil** está em **79º lugar**, com índice de 0,759, mantendo a classificação de **alto IDH**. É o terceiro ano seguido que o país mantém a 79ª posição no levantamento, que analisou 189 países.



IDH do Brasil estaciona

Há dois anos, incremento é mínimo



Fonte: Relatório de Desenvolvimento Humano das Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud)



Infográfico elaborado em: 13/09/2018

De acordo com o último relatório do desenvolvimento humano, os cinco países de maior desenvolvimento humano são: Noruega (0,953), Suíça, (0,944), Austrália (0,939), Irlanda (0,938) e Alemanha (0,936).

Já entre os países de menor desenvolvimento humano estão o Níger (0,352), a República Centro-Africana (0,352), o Sudão do Sul (0,396), o Chade (0,402) e o Burundi (0,404).

De um modo geral, Europa e América do Norte predominam entre os países de desenvolvimento muito alto; países latino-americanos e do leste europeu aparecem na categoria de desenvolvimento alto; países do norte africano e do sudeste asiático predominam entre os de desenvolvimento médio; e boa parte dos países africanos figura entre os países de desenvolvimento baixo.

Ao elaborar o Relatório de Desenvolvimento Humano, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento também divulga o "IDH ajustado à desigualdade (IDHAD)". Nem todos os países têm esse índice medido pela ONU.

A partir disso, o resultado dos países é corrigido para baixo. O IDHAD sempre fica menor do que o IDH original porque a desigualdade social ainda é uma realidade em todos os países (mesmo que mais intensa em alguns países).



No caso do Brasil, o Pnud afirma que, se for levado em conta o "IDH ajustado à desigualdade", o índice de desenvolvimento humano do país cairia de 0,759 para 0,578 e o Brasil cairia 17 posições no ranking mundial.

O Pnud estabelece um índice separado para três dimensões de desigualdade nos países. No caso do Brasil, o pior índice fica com a má distribuição de renda (0,471), seguida da desigualdade na educação (0,535) e na expectativa de vida (0,765).

Gênero

O Pnud faz dois levantamentos para avaliar as disparidades e desigualdades entre homem e mulher.

O Índice de Desenvolvimento de Gênero, que traz os mesmos indicadores do IDH com separação por sexo em 164 países, mostra que as brasileiras estão melhores na maioria dos indicadores no que diz respeito à saúde e ao estudo. O grande gargalo, porém, é a renda nacional bruta per capita comparada a dos homens.

Apesar de as mulheres terem mais anos esperados de escolaridade (15,9 frente a 14,9 dos homens) e maior média de anos de estudo (8 anos contra 7,7 nos homens), a renda nacional bruta per capita da mulher é 42,7% menor que a do homem.

No Índice de Desenvolvimento de Gênero, os países são divididos em grupos de 1 a 5 - sendo este último o de maior desenvolvimento. Como as mulheres têm números mais altos em quase todos os indicadores, o Brasil é avaliado na melhor categoria, a do grupo 1.

Porém, o Índice de Desigualdade de Gênero, calculado em 160 países e focado na situação da mulher no país, mostra o Brasil na 94ª posição. O índice, neste caso, é de 0,407 numa escala de 0 a 1 - ao contrário do IDH, porém, o país está melhor posicionado quanto mais próximo do zero.

Aqui, o Pnud destaca que as brasileiras ocupam 11,3% das cadeiras do Congresso Nacional. O resultado é o pior da América do Sul. Além disso, este indicador é ainda pior que o do país com o menor IDH do mundo, o Níger (17%).

Outro indicador do Pnud mostra que uma mulher brasileira gasta em média 4,3 vezes mais do seu tempo em trabalhos domésticos e de cuidados do que os homens. Cerca de 13,3% do tempo delas é dedicado a esta atividade não remunerada, enquanto os homens gastam cerca de 3,1% do tempo deles.



(FGV/COMPESA/2018 – ANALISTA DE GESTÃO)

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) foi concebido para superar uma abordagem meramente econômica de desenvolvimento, baseada na renda nacional. Assinale a opção que apresenta os critérios que são adotados para estabelecer o IDH.



- (A) A taxa de desemprego, os investimentos em pesquisa e a média de anos de educação de adultos.
- (B) A expectativa de vida, o acesso ao conhecimento e a renda medida em paridade com o poder de compra.
- (C) A longevidade com saúde, a taxa de alfabetização e o produto interno bruto per capita.
- (D) A esperança de vida ao nascer, a matrícula escolar nos três níveis do ensino e o índice de empregabilidade.
- (E) O percentual da população economicamente ativa, o rendimento médio por gênero e o grau de desigualdade social.

COMENTÁRIOS:

As três variáveis utilizadas no cálculo do IDH são:

Educação (acesso ao conhecimento) - Duas taxas são usadas para medir a qualidade da educação de um país. O primeiro é a média de anos de educação de adultos (pessoas com mais de 25 anos de idade). O segundo é a **expectativa de anos de estudo para crianças**.

Saúde (longevidade) - A **expectativa de vida ao nascer** é utilizada para medir a longevidade da população de um país.

Renda - É determinado pela renda per capita nacional, medida em **dólar**, considerando ainda a **paridade do poder de compra** (um método que revela quanto a moeda local é capaz de comprar no âmbito internacional, desconsiderando o custo de vida local).

Se levarmos ao pé da letra, acesso ao conhecimento é diferente de nível de instrução. Entretanto, a banca utilizou essa palavra e a considerou correta.

Gabarito: B

3 - DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZICA VÍRUS, MICROCEFALIA E GUILLAIN-BARRÉ

A **dengue** é uma velha conhecida dos brasileiros. Em 2015, o Brasil bateu o recorde histórico no número de notificações da doença. Foram 1,6 milhões de casos.

A Região Sudeste foi a campeã no número de casos de dengue notificados: 64% do total do país. Um dos Estados mais afetados pela epidemia, São Paulo, concentrou cerca de metade dos registros do país. Além do maior número de casos, o Brasil também teve recorde no número de mortes em decorrência da doença em 2015.

A dengue é uma infecção viral, transmitida pela picada do mosquito **Aedes aegypti**, e mais raramente pelo **Aedes albopictus**. O mosquito macho não pica seres humanos. A fêmea de ambas as espécies torna-se o vetor do vírus ao picar uma pessoa contaminada e passa o vírus ao picar outras pessoas. Os sintomas clássicos da doença são erupções na pele, dores musculares e de cabeça, comprometimento das vias respiratórias superiores, febre e inchaço dos gânglios linfáticos. Mas pode se manifestar também como febre hemorrágica, com sangramentos gastrointestinais, na pele,



nas gengivas e pelo nariz. Se não for tratada adequadamente, a doença leva à morte em 20% dos casos.

O mosquito *Aedes aegypti* é originário da Ásia e da África e acredita-se que chegou ao Brasil nas caravelas dos colonizadores. Os primeiros relatos sobre a doença no Brasil aparecem no século XIX, mas acreditou-se que ela estava erradicada em nosso território nos anos de 1940.

Já há uma vacina contra a dengue, a **dengvaxia**. Primeira vacina contra a dengue disponível no Brasil, produzida pelo laboratório francês Sanofi Pasteur, é uma imunização recombinante tetravalente, para os quatro sorotipos existentes da doença.

Ela poderá ser aplicada em pacientes de 9 anos a 45 anos, que deverão tomar três doses subcutâneas com intervalo de seis meses entre elas. Fora desta faixa etária, os estudos demonstram que sua eficácia é baixa e, portanto, não está indicada. Está contraindicada em gestantes e em pessoas com a imunidade comprometida.

A vacina não tem 100% de eficácia. Os testes apontaram uma redução de 81% das internações e 93% dos casos graves. Em média, 66% dos pacientes com os quatro sorotipos ficaram imunizados - 2 em cada 3 pessoas, segundo a Sanofi.

O *Aedes aegypti* tem sido pródigo em trazer infecções para o brasileiro. Em 2014, o mosquito começou a espalhar outra doença, já em ritmo de epidemia – a **febre chikungunya**. Essa febre é também uma doença infecciosa, com sintomas semelhantes aos da dengue, associados a fortes dores nas articulações. Daí vem o nome: a palavra *chikungunya* tem origem numa língua falada no sudeste da Tanzânia e norte de Moçambique, na África, e significa “aquele que se dobra” de dor. O vírus do chikungunya (CHIKV) foi isolado pela primeira vez nos anos 1950, na Tanzânia. A doença também é transmitida pelo *Aedes albopictus*.

Hoje se conhecem quatro cepas, cada uma delas batizada conforme sua região de origem ou maior ocorrência: Sudeste Africano, Oeste Africano, Centro-Africano e Asiática, essa última é a que circula pelo Brasil.

Não há vacina para a chikungunya.

O mosquito *Aedes* é também responsável pela febre do Zika vírus. A febre do Zika ainda é pouco conhecida e seus sintomas também lembram os da dengue. O vírus foi detectado pela primeira vez em 1947, em macacos na **Floresta Zika**, em Uganda, África.

Atualmente não há vacina ou medicamento para o zika.

Por fim, **o zika vírus está ligado à microcefalia**, uma condição rara em que o bebê nasce com o crânio do tamanho menor do que o normal. Na maior parte dos casos, a microcefalia é causada por infecções adquiridas pela mãe, especialmente no primeiro trimestre da gravidez, que é quando o cérebro do bebê está sendo formado.

Em 90% dos casos a microcefalia vem associada a um atraso no desenvolvimento neurológico, psíquico e/ou motor. O tipo e o nível de gravidade da sequela variam caso a caso, e em alguns casos a inteligência da criança não é afetada. Déficit cognitivo, visual ou auditivo e epilepsia são alguns problemas que podem aparecer nas crianças com microcefalia.



Cientistas e organismos de saúde têm afirmado que já é possível comprovar a relação da microcefalia com o zika vírus. Ou seja, mulheres que foram picadas pelo mosquito, contraíram o zika vírus e pouco tempo depois engravidaram, deram à luz a bebês que nasceram com microcefalia.

Por fim, cientistas e organismos de saúde tem afirmado que o **zika vírus pode ser transmitido por relações sexuais**. Para alguns já há comprovação científica; várias pesquisas estão em andamento neste sentido.

Outra doença que causa preocupação no Brasil é a **síndrome de Guillain-Barré**. Especialistas veem uma “forte evidência” de que o aumento de casos da síndrome de Guillain-Barré em algumas regiões tem relação com a chegada do zika vírus ao Brasil. A síndrome afeta o sistema nervoso e pode provocar fraqueza muscular e **paralisia** dos membros. Até o momento, porém, o Ministério da Saúde não confirma a correlação.



(QUADRIX/CFBio/2018 - AGENTE ADMINISTRATIVO)

O processo de degradação do quadro sanitário nacional é longo, lento, mas se mostra inexorável. O primeiro sintoma grave foi a volta do mosquito *Aedes aegypti*, muito depois de Oswaldo Cruz, no início do século XX, ter lançado uma campanha para sua erradicação e, por consequência, da febre amarela urbana. O mosquito trouxe de volta a dengue. Não se permite, impunemente, a ocupação desordenada das cidades e o falho saneamento básico. Da dengue passou-se para outras doenças, incluindo a zika. E agora surge uma enorme ameaça à população, principalmente às crianças, com a redução da cobertura de vacinas em níveis perigosos.

O Globo, 26/6/2018, p. 12 (com adaptações).

Tendo o fragmento de texto acima como referência inicial e considerando as múltiplas implicações do tema por ele abordado, julgue os itens:

Entre as terríveis sequelas da zika, está a má-formação cerebral de fetos.

COMENTÁRIOS:

O zika vírus está ligado à **microcefalia**, uma condição rara em que o bebê nasce com o crânio do tamanho menor do que o normal. Mulheres que foram picadas pelo mosquito, contraíram o zika vírus e pouco tempo depois engravidaram, deram à luz a bebês que nasceram com microcefalia.

Gabarito: C

4 - A GLOBALIZAÇÃO DAS DOENÇAS

Os fluxos migratórios e o aumento das locomoções intercontinentais, favorecido pela globalização e as mudanças ambientais são fatores que contribuem para que as doenças infecciosas espalhem-se cada vez mais rapidamente pelo mundo. Doenças infecciosas são aquelas transmitidas por microrganismos como vírus, bactérias, fungos ou parasitas. Essas doenças podem ser contagiosas – passadas de um ser humano para outro, como a gripe, a tuberculose e a aids – ou transmitidas por vetores, como o mosquito *aedes aegypti*.

Migrantes contaminados carregam consigo vírus de doenças infecciosas, nos seus deslocamentos pelo mundo. Na atualidade, há um número recorde de migrantes pelo mundo, seja de migrantes econômicos ou de refugiados.

Quanto ao aumento das locomoções intercontinentais, em 2015, mais de 3,5 bilhões de pessoas viajaram de avião, muitas delas trazendo em seu corpo doenças infecciosas. Dessa forma, os vírus podem dar a volta ao mundo em questão de horas e se disseminar com uma velocidade impressionante sem serem inicialmente detectados. Em alguns casos, a simples viagem de uma pessoa infectada a outro país é suficiente para iniciar um ciclo que pode dar origem a uma pandemia mundial.

Os grandes navios, que abastecem o intenso comércio internacional, também levam microrganismos patogênicos (transmissores de doenças) no casco, nos tanques de água de lastro, na própria carga transportada ou tripulação. Por tudo isso, as autoridades médicas consideram inevitável o surgimento de novas pandemias.

As doenças infecciosas são muito comuns em regiões tropicais e equatoriais, nas quais o clima úmido e quente favorece a proliferação de vetores. O frio é uma barreira natural para a disseminação de muitas doenças. Ao elevar a temperatura média de determinadas regiões do planeta, o aquecimento global poderá propiciar o espalhamento de doenças como a malária e a dengue para áreas que antes estavam "protegidas" dessas epidemias pelo frio e outras condições climáticas.

5 - FEBRE AMARELA

Em 2017, o Brasil enfrentou um surto de febre amarela silvestre. Foi o maior surto, desde que começaram os registros da doença, pelo Ministério da Saúde, em 1940. De dezembro de 2016 a junho de 2017, foram confirmados 777 casos e 261 mortes da doença no país. Em setembro, o governo federal deu o surto como encerrado.

O estado mais atingido pelo surto foi Minas Gerais, seguido pelo Espírito Santo. Outros estados atingidos pelo surto foram São Paulo, Rio de Janeiro, Pará, Tocantins, Goiás, Mato Grosso e Distrito Federal.

No final de 2017 e nos primeiros meses de 2018, a doença voltou a se espalhar, atingindo todo o **Sudeste**, o **Distrito Federal**, a **Bahia** e outros estados. No entanto, o Ministério da Saúde tem divulgado dados globais a partir de julho de 2017, mês considerado no pós-surto. De julho de 2017



a junho de 2018, foram expressivos 1.376 casos da doença, com 483 mortes, sendo 203 em São Paulo, 181 em Minas Gerais, 97 no Rio de Janeiro, 1 no Espírito Santo e 1 no Distrito Federal.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera os estados das regiões Norte e Centro-Oeste, Minas Gerais, São Paulo, Maranhão e parte dos estados da região Sul, Bahia e Piauí como área de risco, recomendando a vacinação a todos os viajantes internacionais que passarem por eles.

Visando conter o novo surto e atuar na prevenção, o Ministério da Saúde tem realizado, em 2018, uma campanha de vacinação em estados afetados pelo surto, com a aplicação de doses fracionadas da vacina, com o objetivo de atingir um número maior de pessoas.

O país espera que ações de vacinação ajudem a diminuir o número de casos e mortes. O número de casos também tende a cair no inverno, já que o vírus da febre amarela tem sua circulação mais frequente no verão.

A prevenção à febre amarela é feita com uma dose da vacina injetável, que deve ser aplicada dez dias antes de visitar locais de possível incidência da doença. A imunidade passa a ser para a vida inteira, mas no Brasil a recomendação do Ministério da Saúde é receber duas doses da vacina para maior garantia, e a vacinação é recomendada para praticamente todo o território interior. As exceções são o litoral e grande parte do Nordeste.

A febre amarela é uma doença infecciosa febril aguda, causada por um arbovírus (vírus transmitido por artrópodes), que pode levar à morte em cerca de uma semana, se não for tratada rapidamente.

Os casos de febre amarela no Brasil são classificados como **febre amarela silvestre** ou **febre amarela urbana**, sendo que o vírus é o mesmo, assim como a doença, que se manifesta nos dois casos. A diferença entre elas é o mosquito vetor envolvido na transmissão. Na febre amarela silvestre, os mosquitos dos gêneros *Haemagogus* e *Sabethes* transmitem o vírus, e os macacos são os principais hospedeiros. Nessa situação, os casos humanos ocorrem quando uma pessoa não vacinada adentra uma área silvestre e é picada por mosquito contaminado.

Na febre amarela urbana, o vírus é transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti* ao homem, mas esta não é registrada no Brasil desde 1942.

A incidência atual da enfermidade é de febre amarela silvestre. A doença não é contagiosa, ou seja, não há transmissão de pessoa para pessoa. É transmitida somente pela picada de mosquitos infectados com o vírus da febre amarela.

A febre amarela tem esse nome porque ao atacar o fígado provoca icterícia, deixando amarelados os olhos e a pele do enfermo. O período de incubação pode ser de três até 15 dias. Os sintomas são bastante variados, o que prejudica o diagnóstico. Nos primeiros três dias de sintomas, ela pode provocar de simples prostração, febre, calafrios, dor de cabeça e muscular, até náusea e vômito. Passado esse período, o enfermo costuma ter súbita melhora, que pode se estender por algumas horas ou até dois dias inteiros, deixando a impressão de que a doença se foi. Mas, se ela retorna, voltam a febre e o vômito, pode haver hemorragias, insuficiência hepática e renal graves, e a morte.



6 - VACINAÇÃO EM QUEDA E O RISCO DO RETORNO DE DOENÇAS JÁ ERRADICADAS NO BRASIL

A vacinação propõe imunizar o corpo humano contra doenças infecciosas. As vacinas estimulam o sistema de defesa do organismo a desenvolver anticorpos contra determinados vírus ou bactérias, tornando o organismo imune às doenças causadas por esses agentes. Para tanto, utiliza-se o próprio micróbio causador da doença, morto ou atenuado em sua virulência (fraco o suficiente para não conseguir causar sintomas relevantes).

Atualmente a vacinação em massa representa uma das principais políticas públicas na área de saúde. O Brasil tem o maior programa público de vacinação do mundo e aqui, a obrigatoriedade da imunização está prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Ou seja, deixar de imunizar menores de idade é ilegal no país.

No entanto, o Ministério da Saúde observou uma queda nas coberturas vacinais do país e também está preocupado com o risco de retorno de doenças erradicadas. Em 2017, a vacinação de bebês e crianças no Brasil atingiu o índice mais baixo em 16 anos. A meta de 95% de imunização das crianças com idade até dois anos não foi atingida. Os índices ficaram entre 71% e 84%. Entre as vacinas com redução na cobertura estão aquelas que protegem contra poliomielite, caxumba, rubéola, sarampo, difteria, varicela, rotavírus e meningite.

Segundo o Governo, a queda nos índices de vacinação é causada por vários fatores, como a **divulgação de fake news via redes sociais, a falta de conhecimento sobre doenças consideradas erradicadas e problemas estruturais, como o desabastecimento de vacinas nos postos de saúde e os horários limitados de funcionamento.**

Nos últimos meses, dezenas de mensagens contra a imunização apareceram nas redes sociais e aplicativos como o WhatsApp. Frases apelativas como “A vacina é mortal”, “Essas doses já mataram milhares” e “Não vacine seus filhos. É um risco.” foram amplamente compartilhadas no Brasil e ajudaram a disseminar o medo. Também ficaram famosas notícias falsas como afirmar que a vacina para a febre amarela era um golpe para reduzir a população mundial ou que a vacina contra o HPV estimulava meninas a iniciar uma vida sexual.

No Facebook, por exemplo, existem alguns grupos antivacinação, formados por pais preocupados com os efeitos da vacinação em seus filhos. As razões para isso várias, desde questões religiosas à adoção de terapias medicinais alternativas. Na década passada, notícias falsas também alarmaram o mundo, afirmando que as vacinas seriam responsáveis pelo autismo em crianças e a vacina de gripe fazia mal porque contém mercúrio. A grande desconfiança de hoje são os supostos efeitos colaterais que possam comprometer a saúde das crianças. Esses grupos antivacinas também questionam as doses recomendadas pelo Ministério da Saúde e a idade em que são ministradas.

As fake news também podem ser a causa do baixo nível de cobertura vacinal contra a febre amarela no Brasil. O ideal seria que pelo menos 80% da população estivesse vacinada, mas o número atual é de 55%. Em 2017, boatos alarmistas espalharam que essa vacina poderia levar uma pessoa a ficar doente e até causar a morte.



Todos estes boatos prejudicam a proteção contra doenças e têm causado preocupações a área de saúde pública. A desinformação é tanta que em julho de 2018, o Governo e entidades médicas divulgaram um manifesto chamando a atenção da população sobre a importância de manter a vacinação em dia para evitar doenças e suas sequelas.

O documento, assinado pelas Sociedades Brasileiras de Pediatria (SBP), Imunizações (SBIIm), e Infectologia (SBI), em parceria com o Rotary Internacional, alerta a população e profissionais de saúde para a real possibilidade de retorno da poliomielite, que pode levar a paralisia infantil, e do sarampo em território nacional.

“Diante do quadro atual, há necessidade da união de esforços de todos para a manutenção do país livre dessas doenças. As coberturas vacinais ainda são heterogêneas no Brasil, podendo levar à formação de bolsões de pessoas não vacinadas”, diz o documento.

Atualmente o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece 19 vacinas a toda a população, em mais de 35 mil postos da rede pública. Para combater os baixos níveis de cobertura, o Ministério da Saúde estuda ampliar a vacinação nas escolas e com isso, atingir as crianças que não foram vacinadas. O órgão reforça que a imunização continua sendo a melhor ferramenta na promoção e manutenção da saúde da população brasileira.

Quando a taxa de vacinação cai, o risco é que aumente o número de casos de doenças consideradas erradicadas. Em 2016, por exemplo, o sarampo era considerado erradicado no Brasil. Mas, em 2018, o país enfrenta um surto da doença, com mais de 1.500 casos confirmados até o final do mês de agosto. Quase a totalidade dos casos estão em dois estados: Amazonas, com 1.211, e Roraima, com 300. A origem do surto está nos venezuelanos que vieram ao Brasil fugindo da crise no país vizinho. Porém, segundo as autoridades de saúde, se as metas de cobertura vacinal contra a doença tivessem sido atingidas, o surto não estaria ocorrendo.

Quem é contra a imunização também argumenta que o excesso de vacinas poderia sobrecarregar o sistema imunológico e enfraquecer as respostas do corpo a outras ameaças. Há quem acredite que a sobrecarga de vacinas recebidas pelas crianças podem ser os responsáveis pelo surgimento de doenças autoimunes (provocadas por respostas anormais do sistema imunológico contra o próprio organismo). No entanto, essas hipóteses ainda não foram comprovadas por estudos científicos.

As autoridades sanitárias afirmam que nenhuma vacina é 100% segura. Como qualquer medicamento, existe o risco de efeitos adversos. A vacina contra a febre amarela, por exemplo, assusta por seus fortes efeitos colaterais. Quem defende as vacinas argumenta que tais efeitos seriam tão raros que se tornariam insignificantes diante dos benefícios proporcionados pelas vacinas, que protegem milhões de pessoas.

7 - VIOLÊNCIA E SEGURANÇA PÚBLICA

Dentre as várias formas, tipologias e classificações da violência, uma que chama a atenção, e que é comumente utilizada como um indicador de violência, é a violência que culmina em homicídio (assassinato). Nesse quesito, o Brasil é considerado um país onde a violência é muito alta.



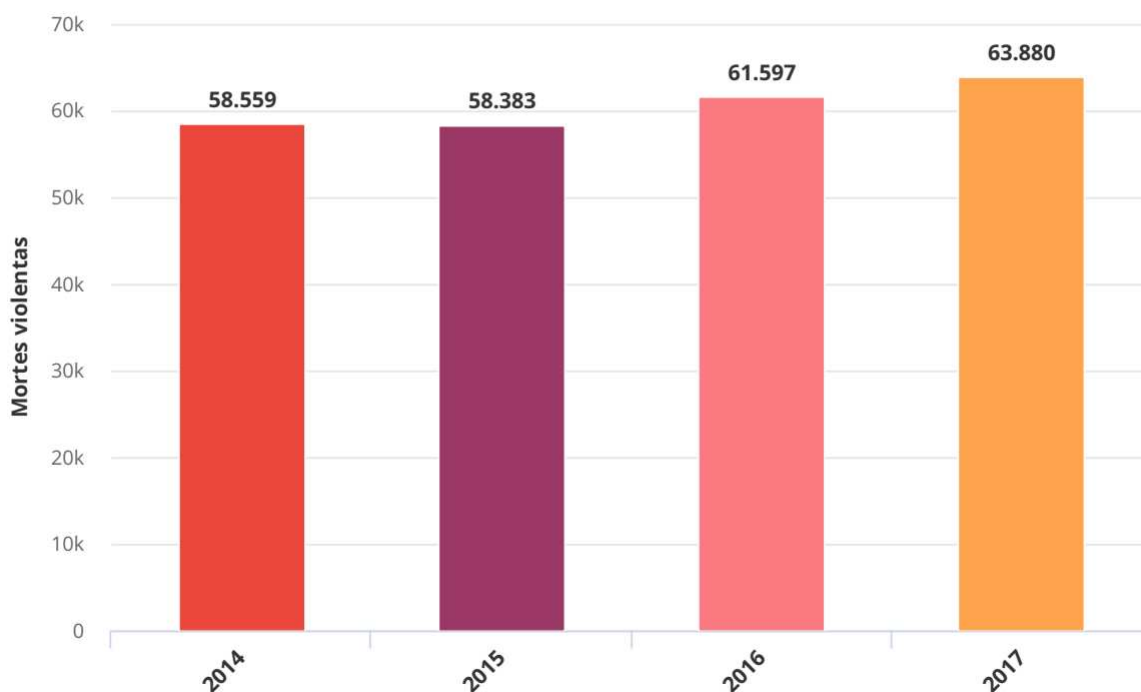
Nosso país é o que possui o maior número de assassinatos do mundo, de acordo com a OMS. Um relatório publicado pela organização em 2014, com dados de 2012, informa que 13% dos homicídios mundiais ocorrem no Brasil. Veja, a partir disso, que somos o quinto país mais populoso do mundo, mas, em homicídios, somos o primeiro.

Dois são os estudos mais conhecidos sobre o tema no Brasil, com publicações periódicas: o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (ABSP), do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), e o Atlas da Violência, do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e FBSP. Os dois estudos trazem pequenas variações nos números, mas, em geral, chegam às mesmas conclusões sobre a radiografia e soluções para a violência e a segurança pública em nosso país.

Conforme o 12º Anuário Brasileiro de Segurança Pública, de 2018, **63.880 pessoas** foram assassinadas no Brasil em 2017, o maior número absoluto já registrado em nosso país. Esse número equivale a uma média de 175 homicídios por dia em nosso país. O gráfico a seguir, mostra a evolução nos últimos quatro anos.

Número de mortes violentas bate recorde em 2017

Brasil ultrapassou marca de 63 mil mortos



Fonte: Anuário da Segurança Pública

Um outro indicador muito utilizado para verificar o nível de violência é a **taxa de homicídios por 100 mil habitantes**. Por esse indicador, o Brasil é o 9º país mais violento do mundo. Em 2017, a taxa foi de **30,8 mortes por 100 mil habitantes**.



Para a OMS, **qualquer taxa acima de dez homicídios por 100 mil habitantes ao ano já é considerada uma situação de violência epidêmica** e, portanto, inaceitável. Ou seja, vive-se em uma epidemia de violência no Brasil.

Desde que começaram a ser publicados estudos sistemáticos, verifica-se um aumento de homicídios no Brasil. Conforme outro estudo, o Mapa da Violência, em 1982, a taxa de homicídios foi de 12,6 por 100 mil/hab. e o número de assassinatos de 15.550. De lá para cá, os números só pioraram. Mesmo nos anos em que a pobreza e a desigualdade social diminuíram no Brasil, os números da violência seguiram aumentando.

Ao longo dos anos, os dados vêm mostrando que a maior parte dos homicídios são cometidos por armas de fogo. Em 2016, esses responderam por 71,9% (11º ABSP) ou 71% (Atlas da Violência) dos casos.

Mais da metade de todos os assassinatos no Brasil é de jovens (brasileiros na faixa etária de 15 a 29 anos), dos quais em torno de 90% são do sexo masculino e 71% são negros (inclui pretos e pardos).

Outro dado que vem sendo objeto de análise nos últimos anos é o **aumento da taxa de homicídios de negros e a queda da taxa de homicídios entre não negros**. Entre 2006 e 2016, a taxa de homicídios entre os negros, cresceu 23,1%, enquanto a taxa para não negros (inclui brancos, amarelos e índios) teve redução de 6,8%. Entre as mulheres negras, a taxa de homicídio foi 71% superior à de mulheres não negras.

Atlas da violência 2018: negros e mulheres

Veja taxas de homicídios

NEGROS



Taxa média de mortes por
100 mil habitantes:

40,2



Alta de **23%**
em 10 anos

NÃO NEGROS



Taxa média de mortes por
100 mil habitantes:

16,0



Queda de **7%**
em 10 anos

MULHERES



Mulheres assassinadas:

4.645



Alta de **10%**
em 10 anos

Entre as **mulheres negras**, a taxa é 71% maior

Fonte: G1 com base no Atlas da Violência 2018

Conforme o IBGE, os negros correspondem a 53% da população brasileira (PNAD/2015). Mas, como vimos, mais de 70% dos homicídios no Brasil são de negros, taxa que cresceu ao longo dos últimos anos, ao passo que as taxas de homicídios de brancos diminuíram. Esses dados fazem com que pesquisadores e entidades de direitos humanos afirmem que há um componente discriminatório na questão da violência no Brasil.

Esse componente estaria associado à histórica exploração e exclusão social dos negros no Brasil. E, ainda, ao fato de os negros serem as maiores vítimas da violência e os que mais são encarcerados leva os governos a não adotarem medidas efetivas em relação à violência contra o conjunto da população negra.



Os dados divulgados por diferentes estudos e instituições ligadas ao tema, como os do ABSP/FBSP, do IPEA e do Mapa da Violência, traçam o seguinte perfil majoritário dos que são vítimas de homicídios, dos que cometem os homicídios e dos criminosos no Brasil:

Faixa etária: jovem (15 a 29 anos)

Gênero: masculino

Classe social: pobre

Meio social: periferia das cidades

Cor da pele: negra (preta ou parda)

Escolaridade: até o ensino fundamental incompleto

Mudança de perfil

Os estudos demonstram há vários anos mudanças territoriais em relação à violência no Brasil: interiorização e espalhamento, maior concentração e alterações regionais.

Verifica-se uma **interiorização dos homicídios, das grandes regiões metropolitanas e conglomerados urbanos para capitais menores e, destas, para cidades do interior**. O crescimento econômico de cidades do interior sem o adequado investimento em segurança pública e infraestrutura é tido como uma das causas para isso. Outro motivo é o fato de que muitos pequenos municípios são controlados pelo crime organizado por estarem em rota de tráfico de drogas e de contrabando.

Há, também, uma nítida **mudança nos índices de violência entre as regiões brasileiras**. A violência explodiu no Norte e no Nordeste, de modo que essas são as regiões com as maiores taxas de homicídios. Depois, seguem o Centro-Oeste, Sudeste e Sul, essa última é a região que apresenta as menores taxas do país. Os estados com as maiores taxas de homicídios estão no Norte e Nordeste:

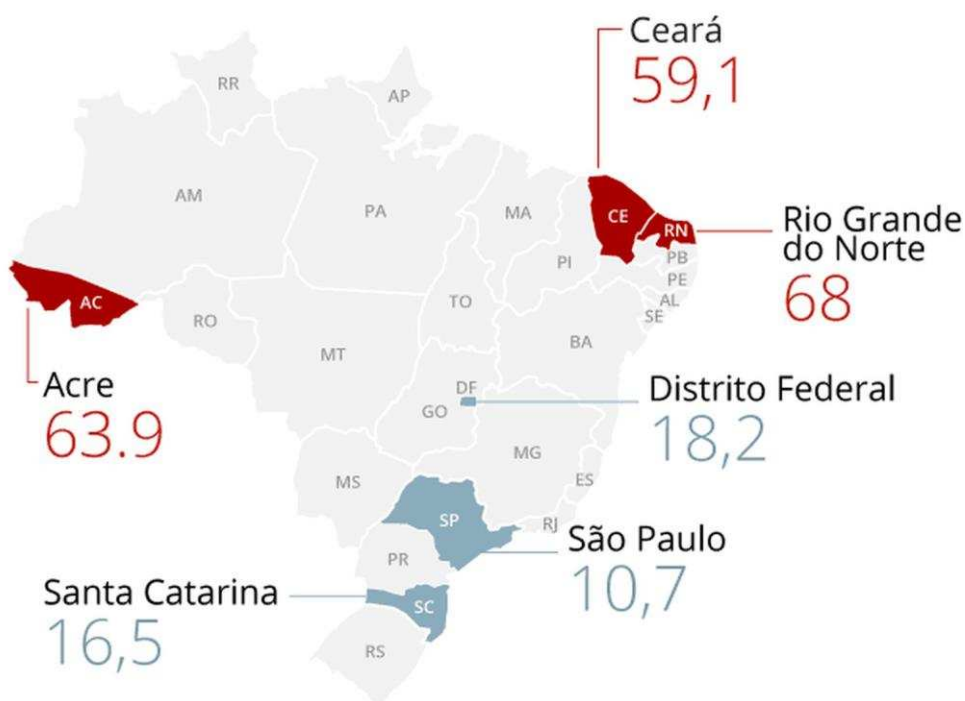


Rio Grande do Norte (68 por 100 mil/hab.), Acre (63,9 por 100 mil/hab.) e Ceará (59,1 por 100 mil/hab.). São Paulo, Santa Catarina e o Distrito Federal são os estados com as menores taxas.

Maiores e menores taxas por 100 mil habitantes

● Maiores taxas

● Menores taxas



Fonte: 12º Anuário Brasileiro de Segurança Pública

Nota-se, ainda, que a **violência passou a ser mais concentrada em alguns municípios brasileiros**. Apenas 111 municípios, o correspondente a 2% do total, respondem por mais da metade dos homicídios no país.

As capitais com maiores taxas de assassinatos por 100 mil habitantes são Rio Branco (AC), com 83,7; Fortaleza (CE), com 77,3 e Belém (PA), com 67,5.

■ CRIMES NAS CAPITALAIS

16.799 mortes violentas intencionais

Taxa de 34 por 100 mil habitantes



Fonte: 12º Anuário Brasileiro de Segurança Pública

Causas da violência

De acordo com vários estudos e publicações, podemos sintetizar como causas da violência e da criminalidade:

- **Urbanização acelerada e inchaço das periferias** - Até a metade da década de 1950, o Brasil era um país majoritariamente rural. A partir dessa data passou por um processo de urbanização acelerada, que teve como causas um rápido processo de industrialização e o êxodo rural.

A mecanização do campo liberou grandes contingentes de trabalhadores das suas atividades rurais. Esse fator, somado à histórica concentração de terras, às péssimas condições de vida no meio rural e a maior oferta de emprego nas cidades, levou milhões de trabalhadores a se deslocarem do campo para a cidade em um período de poucas décadas.

As cidades não tiveram tempo, nem condições, de se adaptarem, o que ocasionou o surgimento de grandes problemas urbanos. Os migrantes do campo foram residir na periferia e na periferia da periferia das cidades. Nesses lugares faltava quase tudo, infraestrutura, saneamento, áreas verdes e de lazer, saúde, educação, transporte de qualidade e moradia. Soma-se a isso tudo a carência de emprego e temos um ambiente propício para a explosão da violência e da criminalidade.

- **Deficiência do Estado (poder público) no provimento de direitos** – A população de menor renda é a que mais necessita de serviços públicos de qualidade, como forma de garantia de direitos constitucionais sociais, individuais e coletivos. O atendimento efetivo a esses direitos possibilitaria uma educação pública de qualidade, saúde de qualidade, lazer, segurança, moradia etc.



proporcionando um melhor desenvolvimento socioeconômico e reduzindo, dessa forma, a vulnerabilidade de pessoas de caírem na criminalidade ou de serem vitimadas por ela.

Exclusão social e desigualdade social – As altas aspirações de consumo de bens e serviços (de tênis de grife a eletrônicos, por exemplo) somam-se à frustração com base na relativa falta de mobilidade social (avanço em qualidade de vida econômica e social), gerando assaltos, roubos e furtos.

- **Ação dos traficantes de drogas ilícitas** – O narcotráfico contribui significativamente para o aumento da violência e da sensação de insegurança nas cidades brasileiras.

- **Juventude em risco social** - Situações como deixar a casa antes dos 15 anos de idade, não ir à escola, ou ter um lar desestruturado sem pai ou mãe afetam diretamente na iniciação do jovem no crime. Segundo o Ministério Público de São Paulo, dois a cada três jovens da Fundação Casa vieram de lares sem pai, e outra grande parcela deles não têm qualquer contato com o pai.

- **Armamentos** - A facilidade de acesso a armas mortíferas, principalmente às armas de fogo. Segundo estudo do IPEA, cada 1% a mais de armas de fogo nas cidades gera um aumento de homicídios em torno de 2%.

Os custos da violência

Segundo o economista Daniel Cerqueira, do IPEA, o Brasil perde algo em torno de 6% do PIB a cada ano em face do crime e da violência letal. São custos que estão relacionados às despesas de manutenção do aparato de segurança pública, do sistema prisional e de cumprimento de medidas socioeducativas, em serviços de segurança particular e privada, em seguros contra furtos e roubos e no sistema de saúde, com o atendimento de vítimas da violência.

A violência afeta também as atividades econômicas, a exemplo de atividades comerciais suspensas ou seriamente prejudicadas pela redução do consumo e pela diminuição da venda de produtos de maior valor, devido ao medo dos consumidores de serem roubados. Outro setor que sofre as consequências dos elevados índices de violência é o turismo. Algumas cidades brasileiras deixam de arrecadar milhões em função da criminalidade.

Sem dúvida, para além dos custos econômicos, a maior de todas as perdas é a de vidas humanas. Mas, mesmo nesse aspecto, há um custo econômico, uma vez que o Estado e as famílias investiram recursos nessas vidas em saúde, educação, lazer, alimentação etc.

Como a maior parte das vítimas de homicídios é de pessoas jovens, há, ainda, uma grandiosa perda futura de geração de riqueza para o Estado e a sociedade. São pessoas que poderiam viver por muitas décadas, produzindo, consumindo e pagando impostos que reverteriam em benefício da sociedade.

Gastos



Em 2017, diferentemente de 2016, a União e os estados aumentaram os gastos com segurança pública. A União gastou R\$ 9,7 bilhões, aumento de 6,9%, os estados gastaram R\$ 69,8 bilhões, crescimento de 0,2%. Já os municípios reduziram em 2% os gastos, com R\$ 5,1 bilhões. Apesar do pequeno aumento, a participação dessas despesas no total gasto no país é de 1,3% do PIB. Nos países membros da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), a participação desses gastos é de 4,5%.

Para Renato Sérgio de Lima, diretor do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, há um sub financiamento da segurança pública no Brasil.



Fonte: 12º Anuário Brasileiro de Segurança Pública

Propostas de soluções para a redução da violência e da criminalidade

Várias são as propostas nesse campo. No entanto, estudiosos do tema, instituições acadêmicas, governamentais e da sociedade afirmam amplamente que o caminho mais efetivo para a redução da violência é o investimento em políticas públicas preventivas de cidadania e de segurança pública. É o investimento em educação universal de qualidade, em saúde, em moradia,

em geração de trabalho e renda, em lazer, em cultura, em transporte de qualidade, em infraestrutura urbana, entre outras.

Outras propostas são: a redução das desigualdades sociais e a disseminação de uma cultura de paz, por meio do diálogo, da solidariedade, da tolerância e do respeito às diferenças.

No campo das proposições ainda temos a reforma do sistema policial e prisional brasileiro, uma melhor estrutura, aparelhamento, treinamento e remuneração dos policiais, a diminuição da impunidade (a alta impunidade é um estímulo para as práticas criminosas), a melhoria substancial da atividade de inteligência policial, um maior controle de fronteiras (por onde entram armas, drogas, contrabando, etc.) e de armas e uma maior coordenação dos entes federados na área da segurança pública.

Como o tráfico de drogas é um fator significativo na geração de violência no Brasil e considerando que a política de “guerra às drogas” não diminuiu o consumo e a crescente violência associada a ela, alguns segmentos defendem a liberação do consumo de drogas. Esses segmentos argumentam que isso enfraqueceria o poder econômico do tráfico de drogas, diminuiria a violência e liberaria mais recursos para a aplicação em outras áreas da segurança pública e da cidadania.



(VUNESP/PC SP/2018 – PAPILOSCOPISTA POLICIAL)

Publicado pela imprensa no início de junho deste ano, o *Atlas da Violência de 2018*, produzido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), mostra que, no Brasil,

- (A) os homens brancos, na faixa etária entre 30 e 39 anos, em 2016, foi o grupo mais atingido pelos homicídios.
- (B) na década entre 2006 e 2016, na faixa etária entre 19 e 24 anos, ocorreu uma queda acentuada nos assassinatos.
- (C) a taxa de homicídios, entre 2014 e 2016, foi maior nos estados do Sudeste e do Sul do que nos estados do Nordeste.
- (D) em 2016 foram cometidos 62.517 assassinatos, o que se traduz em uma taxa recorde de 30,3 mortos para cada 100 mil habitantes.
- (E) entre 2006 e 2016, o maior crescimento no número de homicídios ocorreu no estado do Mato Grosso do Sul.

COMENTÁRIOS:

Os estudos especializados sobre violência no Brasil, via de regra, chegam as mesmas conclusões. Esta é uma questão que o candidato pode ser respondida pelos conhecimentos do candidato sobre a violência no Brasil.



Sabemos que quanto à cor da pele, são os homens negros, e não os brancos, os mais atingidos por homicídios. Assim, incorreta a alternativa “A”. Também sabemos nos últimos anos, ocorreu uma elevação do número de assassinatos e não uma queda acentuada, seja de jovens ou sobre o total geral. Assim, incorreta a alternativa “B”.

As menores taxas de homicídios estão nas regiões Sudeste e Sul. Assim, incorreta a alternativa “C”. Os estados em que as taxas de homicídios mais cresceram estão no Nordeste e Norte. Assim, incorreta a alternativa “E”.

Restou a alternativa “D”, que é o gabarito da questão.

O Atlas da Violência 2018 mostrou que, em 2016, foram assassinadas 62.517 pessoas no Brasil, o maior número absoluto já registrado em nosso país. O grupo mais atingido pelos homicídios é o de jovens negros do sexo masculino. A taxa de homicídios de não negros diminuiu. As regiões Norte e Nordeste são as que possuem as maiores taxas de homicídio, seguidas por Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Na década entre 2006 e 2016, na faixa etária entre 19 e 24 anos, ocorreu uma alta acentuada nos assassinatos.

Nos últimos dez anos, a taxa que mais cresceu foi no Rio Grande do Norte (alta de 256,9%) e a que a mais caiu foi no estado de São Paulo (queda de 46,10%).

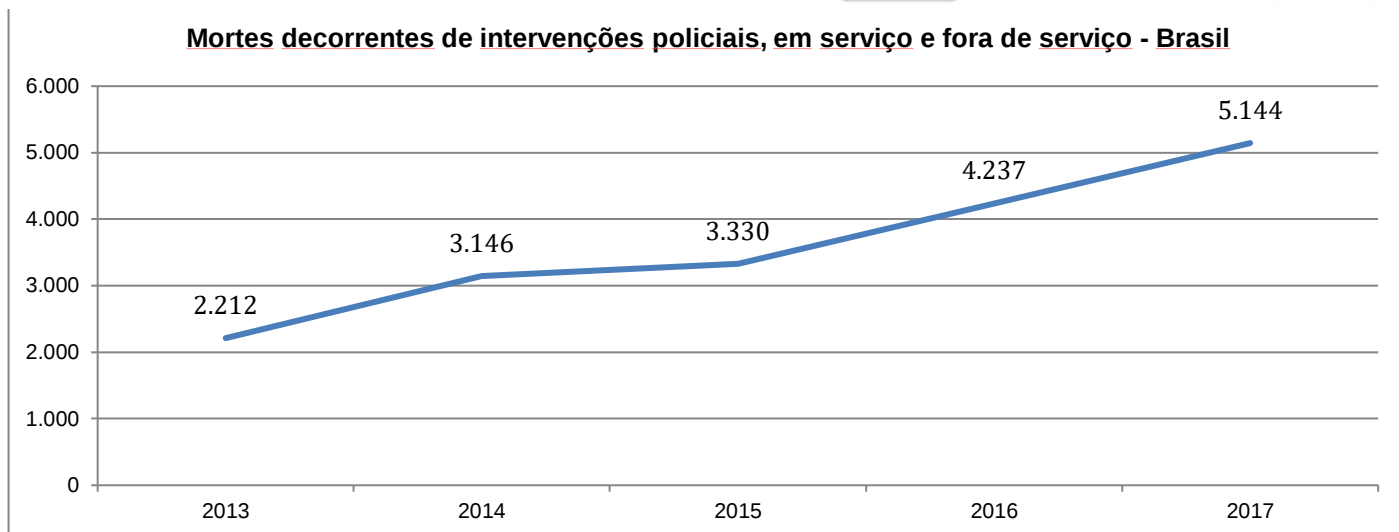
Gabarito: D

7.1 VIOLÊNCIA POLICIAL

A letalidade da polícia brasileira é alvo constante de críticas de entidades de defesa de direitos humanos. Segundo o 12º Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 5.144 pessoas morreram assassinadas em ações das polícias Civil e Militar em todo o país em 2017, uma média de 14 por dia.

O gráfico a seguir mostra o número de civis mortos pela polícia de 2013 a 2017. Verifica-se que anualmente houve um aumento da letalidade policial.





Fonte: 12º Anuário Brasileiro de Segurança Pública

O número de pessoas mortas pela violência policial é considerado altíssimo nas comparações internacionais, evidenciando o uso abusivo da força letal como resposta pública ao crime e à violência. Para efeito de comparação, a média da polícia norte-americana é de pouco mais de 1 pessoa morta por dia. Segundo o Anuário, essa é uma “evidência empírica de que as polícias brasileiras mantêm um padrão absolutamente abusivo do uso da força letal como resposta pública ao crime e à violência”.

Dados do Anuário demonstram o perfil dos mortos pela polícia entre 2009 e 2016: homem (99,3%), jovem (81,8%), e negro (76,2%). Estudo divulgado, em 2014, pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), mostra que a proporção de negros mortos por ações da Polícia Militar de São Paulo, entre 2010 e 2011, foi três vezes maior que a de brancos. A pesquisa também constatou que a própria vigilância policial é operada de modo diferente. A taxa de flagrantes de negros é mais do que o dobro da verificada para brancos. Segundo os pesquisadores, os dados demonstram que a vigilância policial reconhece os negros como suspeitos criminais em potencial, flagrando em maior intensidade as suas condutas ilegais, ao passo que os brancos gozam de menor vigilância da polícia.

De modo geral, os assassinatos de civis por policiais aparecem nos boletins de ocorrência como “auto de resistência” ou “homicídios decorrentes de intervenção policial”, o que, em tese, caracterizaria mortes lícitas no entender da Justiça, decorrentes de confrontos. Ou seja, parte-se do pressuposto de que o policial agiu em legítima defesa. Mas isso nem sempre condiz com a realidade, já que a coleta dos dados é feita sem o rigor e a transparência necessários. Em muitos casos, essas situações acabam camuflando mortes de civis inocentes.

Também representam graves casos de violações policiais as chamadas execuções extrajudiciais.

A truculência da Polícia Militar em diversos episódios acaba expondo a figura do agente policial, que, na verdade, responde a uma cadeia de comando liderada pelos governadores dos estados, que são os responsáveis diretos por garantir a segurança da população e combater a criminalidade. Para muitos especialistas, os governantes e as autoridades de segurança comportam-se de forma passiva, tolerando os abusos e não punindo devidamente os responsáveis. Em última



instância, são os governadores que direcionam a atuação dos agentes e impõe – ou não – os limites à repressão.

O que se discute é o padrão operacional das polícias dentro de um modelo de segurança pautado pela “lógica do enfrentamento e da garantia da ordem acima de direitos”, de acordo com o Atlas da Violência. Especialistas apontam que a separação das funções das polícias Civil e Militar, adotada durante a ditadura militar (1964-1985) é uma das causas da violência policial. Além disso, como resquício da ditadura, foi mantida pela Polícia Militar uma postura repressora e abusiva de ataque ao “inimigo”, reproduzida até hoje na sua atuação e na formação e treinamento dos jovens policiais.

Além disso, os policiais estão inseridos em um sistema de segurança que não valoriza o trabalho do agente e não garante as condições básicas para a atividade. Os baixos salários, a falta de treinamento e equipamentos adequados, serviços de inteligência precários e o despreparo psicológico da polícia para lidar com situações de extrema tensão acabam potencializando os erros e as consequentes mortes nas ações policiais.

Se, por um lado, o grau de letalidade da polícia brasileira é alto, por outro, os policiais também são vítimas desse mesmo sistema. Em 2017, o número foi um pouco menor, 367 policiais, o que representa 1 assassinato por dia de policial civil ou militar. Nos países desenvolvidos, como o Reino Unido, dificilmente mais do que uma dezena de policiais perdem a vida por ano em decorrência de sua profissão.

O líder em 2017, com 104 policiais mortos, foi o Rio de Janeiro. A polícia que mais morre é a que mais mata no Brasil. O estado fluminense é o recordista em mortos pela polícia, com taxa de 6,7 por 100 mil habitantes, seguido pelo Amapá, com 6,6, e depois Acre e Pará, empatados com taxa de 4,6.

Um dado que chama a atenção é que do total de policiais brasileiros assassinados em 2016, 70% estavam fora de serviço, ou seja, não estavam trabalhando oficialmente no momento da morte. Os agentes morrem quando são vítimas de crime, tendo ou não reagido, ou ao intervir em uma ocorrência em andamento, sem apoio ou aparato de proteção.

Devido à baixa remuneração, muitos policiais prestam serviço por conta própria, fazendo “bicos” para aumentar a renda. Essa é uma das situações em que muitos deles perdem a vida, quando estão sem o apoio de colegas. Muitos são também mortos por perseguição de facções criminosas fora do trabalho.

7.2 SITUAÇÃO DO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

O sistema carcerário brasileiro enfrenta, há muito tempo, uma grave crise estrutural, social e econômica. Embora seja um problema reconhecido e reiteradamente noticiado pela mídia, segmentos relevantes da sociedade brasileira e dos governos não dão a devida importância que a problemática deveria merecer.



O sistema prisional tem uma dupla função: punir e ressocializar. A punição se dá pela privação de liberdade, em função do crime cometido pelo preso. Mas, o castigo da prisão, também, é uma forma de o preso compreender que o crime não compensa e que ao final de sua pena se reintegre a sociedade.

A legislação brasileira garante ao preso que ele seja tratado com dignidade no sistema prisional. A legislação também não prevê penas de maus tratos e de morte para os que cometeram crimes.

Dessa forma, de nada adianta termos um sistema prisional em péssimas condições, dominado por facções criminosas e com violações dos direitos dos presos. Pois, um dia o preso sairá da cadeia, e, se sair igual ou pior do que entrou, voltará a delinquir e gerar medo e insegurança na sociedade.

A superlotação dos presídios

Por lei, a grande responsabilidade pela manutenção dos presos no país está a cargo dos estados. Conforme o relatório mais recente do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen), do Ministério da Justiça, com dados de junho de 2016, a população prisional brasileira chegou a 726.712 detentos. É a **terceira maior população carcerária do mundo**, atrás dos Estados Unidos (2,14 milhões) e China (1,6 milhões).

O problema é que o total de vagas disponível no sistema penitenciário é de 368.049. Em outras palavras, há 1,97 presos para cada vaga. Os **presídios estão superlotados**. De 1990 a 2016, a população brasileira cresceu 39%. Nesse mesmo período, a população carcerária cresceu 707%. Ou seja, **a população prisional cresceu comparativamente em percentuais muito maiores do que a população do país**.

Há, ainda, mais de 300 mil mandados de prisão não cumpridos. Se todos fossem cumpridos, teríamos mais de um milhão de presos no Brasil, o triplo da capacidade atual do sistema prisional.

O perfil dos presos no Brasil

Cinquenta e cinco por cento dos presos brasileiros são jovens, na faixa etária de 18 a 29 anos.

Do ponto de vista racial, historicamente, pretos e pardos são mais encarcerados do que os demais no Brasil. Entre 2014 e 2016, a situação piorou, segundo o Ministério da Justiça. Em junho de 2016, **64% da população carcerária eram negros (pretos e pardos)** e 35%, brancos. Em 2014, eram 61,67% de negros e 37,23% de brancos.

Em termos de escolaridade, **seis em cada dez presos são analfabetos ou alfabetizados com ensino fundamental incompleto**. Se incluídos os que concluíram o ensino fundamental, mas não chegaram a fazer o ensino médio, o percentual chega a 75%.





TOME NOTA!

Perfil dos presos no Brasil:

Faixa etária: jovem (15 a 29 anos)

Gênero: masculino

Classe social de origem: pobre

Meio social de origem: periferia das cidades

Cor da pele: negra (preta ou parda)

Escolaridade: analfabetos ou escolarizados com o ensino fundamental incompleto

Educação, trabalho e saúde

A legislação brasileira garante ao preso o direito de trabalhar e estudar no sistema prisional. É um dos meios apontados para a ressocialização do presidiário. Ocorre que somente 12% dos presos estão envolvidos em atividades educacionais e apenas 15% em algum tipo de atividade laboral. Outro direito não provido adequadamente ao preso é o da saúde. Muitos são acometidos de graves enfermidades ou vêm a falecer devido às condições insalubres de presídios e do acesso inadequado à saúde.

Segurança e pessoal

Os **sistemas de segurança nos presídios são falhos**. Armas, drogas e telefones celulares entram com frequência no interior dos presídios.

O número de agentes penitenciários é insuficiente para exercer o controle interno das prisões. Relatório do Infopen aponta que a proporção de agentes de custódia para cada preso (um para cada oito) viola resolução do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP), que indica a proporção de um agente para cada cinco pessoas privadas de liberdade. Esse é o número indicado para a garantia da segurança física e patrimonial nas unidades prisionais.

O caso de Pernambuco é o pior, com 35 presos para cada agente. Em todo o país, apenas Amapá, Minas Gerais, Rondônia e Tocantins respeitam o limite estabelecido pelo CNPCCP.

O excesso de prisões provisórias

Segundo o Ministério da Justiça, **40% dos detentos são presos em situação provisória** (sem julgamento). É um número considerado elevado, acima da média de vários países do mundo.



O alto percentual indica a falta de acesso adequado à justiça no Brasil. Boa parte dos presos provisórios, nos termos da lei, poderiam estar respondendo ao processo em liberdade. São presos que não têm condições de pagar e manter um advogado particular, por isso dependem da Defensoria Pública, que não têm defensores suficientes para atuarem nas suas causas e requererem perante o juízo a possibilidade de responderem ao processo em liberdade.

A maior parte dessas prisões surge **depois de uma prisão em flagrante**. Prisões em flagrante levam a prisões provisórias em 94,8% dos casos, segundo o Conselho Nacional de Justiça (CNJ). O Infopen revela que 26% desses presos ficam detidos por mais de três meses. Há relatos de pessoas que viram o juiz pela primeira vez depois de passar mais de dois meses no cárcere.

Posse ou tráfico de drogas

Conforme o Infopen, 37% dos presos estão recolhidos ao sistema prisional por terem cometido crimes relacionados a roubos e furtos. É o gênero de crime que mais leva à prisão. O segundo gênero de crime que mais leva à prisão é o de tráfico de drogas.

Antes da lei, o país tinha 47 mil presos por tráfico de entorpecentes. Na atualidade, a cifra chegou a 213 mil, ou seja, cresceu mais de 300% em dez anos.

De acordo com estudiosos do tema, um dos motivos para esse aumento pode ser encontrado na chamada nova Lei de Drogas, de 2006. Foi também a partir da nova Lei de Drogas que cresceu o número de mulheres presas, já que a população prisional feminina é historicamente associada a condenações por crimes como tráfico de drogas e associação com o tráfico. O percentual de mulheres presas por esse tipo de crime é de 62%.

A lei de 2006 trouxe a **distinção entre usuário e traficante**. O usuário de drogas – que apenas utiliza substâncias ilícitas para seu próprio consumo, sem comercializar – passou a ser condenado a penas leves, como advertência, prestação de serviços comunitários ou medidas educativas. Já o traficante teve a sua pena mínima aumentada para evitar que a sua prisão fosse convertida em medidas alternativas (o que só ocorre quando a pena é inferior a 4 anos de prisão).

Se a nova lei reconhece que prender o usuário não é a melhor solução – o que teoricamente diminuiria a pressão no sistema carcerário – então como ela se relaciona com a piora da situação nas prisões? Segundo entidades ligadas à Rede Justiça Criminal, a grande questão é a **subjetividade** da lei. A diferença de usuário e traficante é definida pelo **juiz**, que analisa oito critérios diferentes, incluindo a “natureza” e a “quantidade da substância” que o suspeito carrega, bem como do contexto em que ele foi pego e seus antecedentes. Pequenas quantidades não necessariamente são interpretadas como sinal de que se trata de um usuário, porque isso poderia ser uma brecha na lei; os traficantes passariam a andar com pequenas quantidades de drogas por vez, e assim se livrariam da prisão.

Ocorre que muitas pessoas têm sido presas com **pequena quantidade de drogas, baseadas apenas no relato do policial e sem contar com advogado no momento da prisão**, situação bastante desfavorável ao acusado. Jovens de baixa escolaridade e socialmente vulneráveis são os mais aprisionados dessa forma. Isso aumenta a suspeita de que muitos dos traficantes que lotam as cadeias brasileiras seriam, na verdade, apenas usuários de drogas.



“Escolas do crime”

Uma das consequências da superlotação carcerária é colocar réus primários convivendo com condenados e detentos de alta periculosidade e também em contato com facções criminosas. A separação entre presos provisórios e condenados (e entre estes a divisão por gravidade do crime) está prevista na Lei de Execução Penal e em tratados de direito internacionais. No entanto, tal orientação não é cumprida em quase todas as prisões brasileiras. Especialistas apontam que o risco é criar as chamadas “escolas do crime”.

As condições precárias e desumanas das cadeias brasileiras, a ausência de agentes penitenciários qualificados e de uma política efetiva de ressocialização criam um ambiente fértil para o surgimento das facções criminosas – grupos de presidiários que agem dentro das prisões e arregimentam novos detentos, oferecendo vantagens, mas impondo suas regras e controlando o cotidiano desses espaços.

Como o Estado falha em prover aos presos proteção e condições minimamente dignas de sobrevivência, as facções entram em ação para oferecer segurança para sobreviver no presídio, coibindo a violência entre os presos e até abusos de agentes penitenciários. Em troca, uma vez reinseridos à liberdade, esses ex-detentos devem continuar prestando serviços à organização criminosa, ou seja, cometendo crimes, para levar dinheiro à facção. Ex-detentos, já em liberdade, e outros criminosos articulam-se no crime organizado, principalmente no tráfico de drogas.

A guerra das facções

Segundo autoridades que investigam o assunto, mais de 25 facções criminosas lutam pelo controle do crime organizado em todo o país, sobretudo o Primeiro Comando da Capital (PCC) e o Comando Vermelho (CV). Uma complexa e dinâmica rede de aliados e opositores rege as relações entre diferentes grupos, que costumam se enfrentar nos presídios na luta pela hegemonia do local.

Principal organização criminosa do país, o PCC surgiu nos anos 1990, no presídio de segurança máxima de Taubaté, no interior de São Paulo. Calcula-se que cerca de 20 mil detentos – do total dos 654,4 mil encarcerados do país – sejam ligados ao grupo. Atualmente, a facção já se encontra espalhada por todos os estados brasileiros – mais de 60% dos “filiados” seriam detentos de fora do estado de São Paulo.

Um dos motivos que levam a essa expansão dos “filiados” seriam as transferências de detentos, principalmente dos líderes dessas facções, para presídios em outros estados. Foi isso que ocorreu em 1998. Numa tentativa de desarticular o movimento, o governo paulista transferiu alguns dos expoentes da facção para o Paraná. Nesse estado, surgiu então o Primeiro Comando do Paraná, um dos braços do PCC. Mas a “exportação” de presos não gera apenas ramificações, como também grupos dissidentes – caso do Sindicato do Crime, no Rio Grande do Norte, que surgiu a partir do PCC.



O Comando Vermelho (CV), nascido no Rio de Janeiro, já foi aliado do PCC, mas hoje é seu principal rival. Alinhado ao CV está o grupo Família do Norte, responsável por parte dos assassinatos de detentos em janeiro de 2017 em Manaus.

O controle das rotas de tráfico, sobretudo de cocaína, na tríplice fronteira entre Brasil, Peru e Colômbia, seria o principal motivo da disputa que já ocorria entre a Família do Norte e o PCC. Especialistas apontam que a ruptura que aconteceu entre PCC e CV, em 2016, impactou também as relações entre as facções e seus subordinados, o que agravou as disputas nos presídios.



RESUMINDO

Realidade do sistema prisional brasileiro

- Presídios estão superlotados.
- Alto percentual de presos provisórios.
- Péssimas condições dos presídios, com a violação dos direitos dos presos.
- Sistema de segurança são falhos.
- Poder público não tem o efetivo controle dos presídios.
- Facções criminosas exercem grande poder no interior dos presídios e sobre detentos.
- Presídios se transformaram em “escolas do crime”.
- Índice de reincidência é elevado.

Sistema não cumpre adequadamente com a função de ressocialização do preso.

Soluções para a crise do sistema prisional

A solução para a crise penitenciária está relacionada à **redução da violência e da criminalidade no Brasil**. Uma sociedade menos violenta e a diminuição dos crimes contribuiria para a redução do número de presos.

Outras propostas apresentadas pelos estudiosos do tema para enfrentar a superlotação do sistema prisional são:

Maior adoção de penas alternativas ao encarceramento, nos termos da legislação brasileira, como a prestação pecuniária e a prestação de serviços à comunidade. O aumento da aplicação teria o efeito de evitar que muitos criminosos de baixa periculosidade entrassem em contato com facções criminosas nos presídios.

O fornecimento do **acesso adequado à justiça** contribuiria agilizar a situação dos presos provisórios, diminuindo o seu número. Muitos poderiam, nos termos da lei, responderem ao processo em liberdade ou terem a sua prisão extinta.

A **promoção de ajustes na Lei de Drogas** (principal fator que contribuiu para aumentar o volume de prisões) com uma definição clara entre usuário e traficante. Outros vão além e defendem



a descriminalização das drogas como uma solução para reduzir a superlotação do sistema. "Simplesmente descriminalizando o uso e o consumo você tira 30% das pessoas das cadeias do país", afirma o assessor jurídico da Pastoral Carcerária, Paulo Cesar Malvezzi Filho.

Nesse quesito, é fundamental um **sistema que**, de fato, **ressocialize o preso**, com políticas humanizadoras e que possibilite a reinserção do ex-detento à vida em sociedade. Uma medida nesse sentido seria o **aumento das opções de trabalho e estudo nos presídios**, de modo a possibilitar ao preso uma perspectiva de futuro fora da criminalidade.



(IDECAN/IPC/2018 - PROCURADOR PREVIDENCIÁRIO)

Segundo dados divulgados em dezembro de 2017 pelo Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), o total de pessoas encarceradas no Brasil, até junho de 2016 era de 726.712. Esse número acabou colocando o Brasil na terceira colocação dentre os países como a maior população carcerária do mundo. O país que lidera esse ranking é:

- a) Rússia
- b) Coreia do Norte
- c) Índia
- d) Estados Unidos

COMENTÁRIOS:

O Brasil possui a terceira população carcerária do mundo, atrás dos Estados Unidos (2,14 milhões) e da China (1,6 milhões).

Gabarito: D

7.3 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

No ano de 2016, foram assassinadas 4.645 mulheres no país, o que representa uma taxa de 4,5 homicídios para cada 100 mil brasileiras. O aumento em dez anos foi de 6,4% - em 2006, foram mortas 4.030 mulheres no Brasil e a taxa de homicídio feminino ficou em 4,2 por grupo de 100 mil. Os dados fazem parte do estudo Atlas da Violência 2018, do IPEA e FBSP. Apesar disso, apenas 946 casos foram classificados como feminicídios mesmo após lei de 2015 obrigar a registrar a mortes de mulheres dentro de suas casas, com violência doméstica e por motivação de gênero.

As mulheres negras são as vítimas prioritárias da violência. Conforme o Atlas da Violência 2018, no período de 2005 a 2015, a **mortalidade de mulheres não negras teve redução de 7,4%**,



enquanto número de mortes de negras aumentou 22%. O que também se verificou foi o crescimento na proporção de mulheres negras que morreram no Brasil entre o total de mulheres vítimas de mortes por agressão.

O percentual passou de 54,8%, em 2005, para 65,3%, em 2015. “Trocando em miúdos, 65,3% das mulheres assassinadas no Brasil em 2015 eram negras. “A **combinação entre desigualdade de gênero e racismo é extremamente perversa** e configura variável fundamental para compreendermos a violência letal contra a mulher, no país”, aponta o Atlas da Violência 2017.

De acordo com Matias (2016), “os assassinatos de mulheres têm duas características que o distinguem dos homicídios masculinos: os meios utilizados e o local onde acontecem. O uso de força física e de objetos cortantes e penetrantes indica motivos passionais. E o fato de boa parte dos crimes ocorrerem na residência mostra o caráter doméstico desses homicídios”.

O estupro é outra forma brutal e comum de violência contra a mulher. Em 2016, foram registrados 49.497, um crescimento de 3,5% em relação ao ano anterior. No entanto, segundo especialistas, o número de estupros pode ser até dez vezes maior, ou seja, quase 500 mil casos por ano. Há uma subnotificação, ou seja, o número de mulheres que faz o registro da ocorrência do crime nos órgãos policiais é muito menor do que os estupros efetivamente ocorridos.

Machismo e sociedade patriarcal

Uma das raízes da tolerância a violência contra a mulher está no **ordenamento patriarcal da sociedade** – a organização da família em torno da figura do homem e da autoridade masculina. O homem é considerado o chefe da família e à esposa cabe “se dar ao respeito” e se comportar segundo o papel que foi determinado a ela – o de dona de casa, esposa e mãe. Para validar essa autoridade e corrigir comportamentos femininos que transgridem o esperado, o uso da violência física – física ou psicológica é uma possibilidade sempre sugerida ou exercida por esse chefe patriarcal. Essa visão da superioridade do homem sobre a mulher, por sua vez, constitui a ideia central do pensamento machista, persistente em nossa sociedade.

A **impunidade** é outro fator que explica a persistência da violência de gênero no Brasil. De acordo com o Mapa da Violência 2015 – Homicídios de Mulheres no Brasil, o índice de elucidação dos crimes de homicídio seria apenas de 5% a 8%.

Cultura do estupro

O termo “cultura do estupro” expressa o modo como a sociedade naturaliza o comportamento sexual violento dos homens e culpa as vítimas de assédio. Culturalmente culpa-se a vítima da violência por ter usado uma roupa curta, por não ter reagido ou simplesmente por ser atraente demais. Esse pensamento arraigado estimula a impunidade de estupradores, como também inibe que mulheres denunciem as violências sofridas. Por outro lado, muitas mulheres ainda não têm consciência do ato que sofreram, vivenciando a agressão como algo natural.



Formas de violência contra a mulher

A Lei Maria da Penha define como **violência contra a mulher qualquer conduta de discriminação, agressão ou coerção, ocasionada pelo simples fato de a vítima ser mulher**. Ela pode assumir diferentes formas, como:

Violência física: atos que afetem sua integridade ou saúde corporal, como empurrões, beliscões, socos, tapas e chutes.

Violência psicológica: aquela que causa dano emocional ou visa controlar ações, comportamentos, crenças e decisões, tais como ofensas disfarçadas de brincadeiras, humilhações, controle sobre a forma de se vestir, se comportar ou se expressar.

Violência sexual: qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que force o matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos.

Violência moral: quando a mulher é humilhada publicamente ou é vítima de ofensas, calúnias, xingamentos e injúrias.

Lei Maria da Penha

A Lei nº 11.340/2006 é popularmente conhecida por **Lei Maria da Penha**, em homenagem à mulher que sofreu violência doméstica por anos e lutou para a aprovação de alguma medida que coibisse essa atitude. Maria da Penha Maia Fernandes ficou paraplégica devido a um tiro que levou do marido, que tentou matá-la novamente após esse crime.

Após anos de batalha judicial contra seu agressor, a Lei Maria da Penha foi criada em 2006 no Congresso Nacional, por unanimidade, sendo considerada pela ONU como a terceira melhor lei contra a violência doméstica no mundo. Apesar de ainda existirem obstáculos para as denúncias contra agressões, entre os anos de 2006 e 2013 o número de denúncias aumentou em 600%.

Os principais pontos positivos da criação da Lei Maria da Penha foram:

- A possibilidade de o agressor ser preso em flagrante ou ficar em prisão preventiva, logo após a denúncia da mulher;
- A violência contra a mulher ser um agravante de pena, ou seja, aumenta a possibilidade de uma pena maior ao agressor;
- A mulher poderia, antes da lei, desistir de denunciar seu agressor já na delegacia – por medo de fazê-lo, por ameaça ou humilhação. Porém, agora só pode fazer isso perante o juiz; e
- Medidas de urgência que tiram a vítima do convívio com o agressor – antes da lei, as mulheres ficavam à mercê de novas ameaças e agressões, que poderiam resultar em ela desistir de ir em frente com o processo, por exemplo.

Outra lei protetiva das mulheres, que entrou em vigor, em 2015, é a **Lei do Feminicídio**, que classifica o feminicídio como um crime hediondo. Feminicídio é o assassinato de mulheres motivado



apenas pelo fato de a vítima ser mulher. Um feminicida mata a mulher por ódio e pelo sentimento de posse sobre ela.

Conforme a lei, condenados por esse tipo de crime merecem a pena máxima de reclusão (30 anos), não têm direito a indulto (perdão) ou anistia, e nem a responder a processo em liberdade mediante o pagamento de fiança.

Enfrentamento da violência contra a mulher

Para o enfrentamento da violência contra a mulher, além de dar visibilidade aos crimes, é fundamental a manutenção, a ampliação e o aprimoramento das redes de apoio à mulher, previstos na Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006), que viabilizam o atendimento e as alternativas de vidas para as mulheres.

A rede de atendimento deve garantir o acompanhamento às vítimas e empenhar um papel importante na prevenção da violência contra a mulher. Além de ser assistida pelo sistema de justiça criminal, a mulher deve conseguir ter acesso à rede também por meio do sistema de saúde, já que em muitos casos as mulheres passam várias vezes por esse sistema antes de chegarem a uma delegacia ou a um juizado.

7.4 O DEBATE SOBRE AS DROGAS E SEU IMPACTO SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS E SOBRE A SOCIEDADE

O uso de drogas psicoativas pelos humanos é milenar. Arqueólogos encontraram estátuas egípcias mostrando homens fabricando cerveja datadas de 2500 a.C.; no entanto, foram encontrados registros muito mais antigos do consumo de outras substâncias atualmente proibidas.

A maconha (nome científico *Cannabis sativa*), originária da Ásia Central, é consumida há mais de 10 mil anos. Há 2300 a.C. tinha uso medicinal na China. Há 2000 a.C. era considerada sagrada na Índia. O consumo de folha de coca data de 8000 a.C. e o ópio de 5700 a.C. Sociedades antigas as utilizavam com finalidades religiosas, medicinais e sociais.

As drogas muito viciantes e potencialmente mais letais, como o ópio, a heroína e a cocaína, começaram a ser proibidas pelos países no início do século XX. A partir dos anos 1960, a ONU aprovou três sucessivas convenções internacionais com metas para erradicar as drogas mais perigosas ao longo do tempo.

Em 1971, os EUA deflagraram a chamada “**guerra às drogas**”, uma ofensiva para combater a oferta e o consumo dentro do país e nos lugares e países de origem das plantações de coca (*Erythroxylum coca*, arbusto do qual se extrai a cocaína) e da maconha (*Cannabis sativa*).

A ofensiva norte-americana continuou nas décadas seguintes, com acordos e instalações de bases militares na Colômbia para destruir as plantações e combater os cartéis da droga. As ações, militares ou diplomáticas, incluem também outros países andinos, como a Bolívia, o Equador e o Peru. A ofensiva norte-americana na América do Sul e Central é considerada a possível causa do



surgimento e fortalecimento dos violentos cartéis de drogas no México, que são atualmente os principais fornecedores ao mercado norte-americano.

O fato é que, passadas quatro décadas da implementação desse sistema de combate às drogas, seus efeitos colaterais geraram uma série de distorções que ameaçam a segurança mundial. As proibições legais criaram um mercado paralelo de narcóticos, controlado por organizações criminosas. Muitos desses cartéis de drogas ganharam poder ao se ramificar em redes transnacionais de tráfico mundial.

A repressão de muitos governos à atuação dessas organizações criminosas só piorou a situação. Milhares de pessoas morrem todos os anos em decorrência da guerra entre as forças públicas e os traficantes ou em consequência de conflitos entre as diversas gangues pelo controle de pontos de venda de drogas. A atual estratégia também sobrecarregou o sistema carcerário, que superlotou os presídios com traficantes e consumidores.

Por fim, o consumo de drogas ilícitas no mundo não diminuiu.

Proibição, descriminalização e legalização

Três são as propostas no debate sobre as drogas: a legalização, a descriminalização e a manutenção da proibição.

- **Legalização** — Há projetos distintos de legalização: estatizante, controlada ou liberal. Nos debates, a legalização de inspiração liberal é a mais abordada. Significa colocar as drogas no mesmo patamar do cigarro e do álcool, ou seja, produção e consumo regulados e o Estado recolhe impostos sobre essas operações. Defensores dessa via argumentam que, ao regulamentar o comércio, as drogas sairiam das mãos dos traficantes e a violência seria menor. Essa posição era defendida por Milton Friedman (1912-2006), prêmio Nobel de Economia, um dos pais do neoliberalismo. Para ele, o mercado regularia o consumo da droga. Mesmo assim, temia que houvesse um aumento expressivo de consumidores e viciados.

- **Descriminalização** — Esse conceito diz respeito ao usuário: é a ideia de deixar de caracterizar o porte, a compra e o uso de drogas como crime. Ou seja, não cometeria crime quem fosse flagrado consumindo ou portando drogas em quantidade compatível com o consumo individual. O crime seria do traficante. No Brasil, o movimento pela descriminalização tem a participação do ex-presidente Fernando Henrique Cardoso, que preside a organização Comissão Global de Políticas sobre Drogas.

- **Manutenção da proibição** — A possibilidade de expansão do consumo de substâncias que podem causar forte dependência é o principal argumento de quem defende manter a proibição ao uso e tráfico de drogas.

Questão de saúde pública

Para muitos especialistas, a política de “guerra às drogas” fracassou. Essa percepção tem levado países a testar políticas alternativas de controle de drogas.



As propostas são da **adoção de políticas com foco na saúde pública**, que priorizem a redução gradual do consumo e minimizem os danos do uso das drogas em vez de tratar a questão basicamente como de segurança pública. Essa posição é defendida pela Comissão Global sobre Políticas de Drogas.

De modo geral, os ativistas que defendem uma política alternativa para lidar com as drogas também argumentam que os narcóticos devem deixar de ser tratados exclusivamente na esfera criminal, passando a ser encarados como um caso de saúde pública.

Essa abordagem reconhece que as drogas afetam a saúde de milhões de pessoas, sobretudo jovens, podendo levar à morte por overdose, suicídios e acidentes fatais causados pela alteração do estado de consciência.

Estimativas da ONU apontam que havia 27 milhões de dependentes de drogas ilícitas no mundo em 2013, ano em que morreram 187 mil usuários. As drogas mais associadas a essas mortes são os opioides — heroína, ópio e morfina —, drogas extraídas da planta da papoula, altamente viciantes, e usadas principalmente por meio de injeções. Além dos opioides, há mortes provocadas por cocaína, ecstasy e outras drogas sintéticas.

Uma política focada na saúde pública, contudo, reconhece que as drogas estão inseridas na sociedade e não parte do pressuposto da atual estratégia de querer eliminá-las, considerada simplista demais diante do atual cenário.

Os que pedem mudanças sugerem tirar o foco no combate à oferta de drogas e tentar reduzir o número de consumidores e os volumes consumidos. Para isso, propõem adotar novas políticas públicas, entre as quais:

- descriminalizar os consumidores;
- ampliar as ações e campanhas educativas sobre os danos pessoais e sociais causados pelas drogas;
- adotar programas chamados de “políticas de redução de danos”, como distribuir seringas aos viciados para evitar que contraíam doenças e oferecer tratamento aos viciados sem prendê-los;
- adotar regulações menos restritivas de produção, comercialização e consumo para drogas consideradas leves, como a maconha.

As ações sugeridas seriam uma forma de recuperar o poder de ação dos governos sobre a produção e o consumo, aumentar a recuperação de consumidores viciados, os quais tendem a se sentir mais seguros para procurar tratamento, e diminuir o número de prisões.

Contudo, os críticos dessas alternativas argumentam que manter a proibição ainda é a melhor forma de evitar o aumento de consumidores, pois descriminalizar o uso facilitaria o acesso às drogas e ampliaria o uso e os prejuízos sociais.



Maconha

A regulamentação e a liberação do porte e do consumo da maconha tem sido a principal medida adotada por governos que buscam uma alternativa em relação à atual política antidrogas, apesar do risco de aumentar o número de usuários.

O USO DE DROGAS NO MUNDO

Evolução global do consumo de drogas na população entre 15 e 64 anos, 2007-2013

Número de usuários (em milhões)	Anos	Porcentagem da população (%)
211	2007	4,9
203	2008	4,6
210	2009	4,8
226	2010	5,0
240	2011	5,2
243	2012	5,3
246	2013	5,2

CENÁRIO O consumo de drogas ilícitas se mantém proporcionalmente estável em relação ao total da população, o que indica que há sempre milhões de novos consumidores

Fonte: ONU, Relatório Mundial sobre Drogas - 2015

A maconha é a droga ilícita mais consumida no mundo. Está no grupo de drogas leves, como o álcool e o tabaco, porque é pouco letal, embora prejudicial. Não há registro de morte direta por intoxicação, mas o uso regular da *Cannabis* in natura pode provocar problemas pulmonares, prejudicar a memória e o aprendizado.

Pesando os prós e contras em relação à liberação da maconha, alguns países já permitem o uso controlado da droga.

Na **Holanda**, cultivo, venda e uso livre de maconha são proibidos, mas algumas lojas, os famosos “coffee shops”, nos quais só podem entrar maiores de 18 anos, têm autorização para comercializar a droga desde 1976. Em **Portugal**, desde 2001 o consumo de qualquer droga está descriminalizado, e o programa é considerado o caso mais bem-sucedido no continente. A **Suíça**, ao contrário, após liberar o uso de drogas no bairro de Langstrasse, em Zurique, voltou atrás, pois a região caíra sob o controle do crime organizado.



Nos **Estados Unidos**, o uso recreativo da maconha é legalizado na Califórnia, no Alasca, no Colorado, em Nevada, Óregon e Washington. Nesses estados vive cerca de um quinto da população do país.

No Maine, também é legal possuir uma dose pessoal, embora ainda não se tenha autorizado a venda, o que se espera que se inicie em meados de 2018. Em Massachusetts, será legal a partir de julho deste ano.

A experiência internacional mais ousada é a do **Uruguai**, onde o consumo de drogas já era descriminalizado há décadas. Em 2014, o país aprovou uma lei que legalizou e regulamentou o plantio, a produção, a distribuição e a venda de maconha sob controle do Estado. O país criou o Instituto de Regulação e Controle de Cannabis (IRCC), responsável pela gestão pública do novo setor, controlando o cultivo, a colheita, a produção, a venda e o consumo.

A venda da maconha sob essas normas começou em 2015. A lei regulamenta três formas de acesso: ter até seis pés de maconha em casa, participar de um clube de cultivadores ou comprar até 40 gramas mensais em farmácias autorizadas. O usuário escolhe uma das três formas e submete seu cadastro ao IRCC. Para evitar um indesejável “turismo da maconha”, a lei não vale para estrangeiros.

No Brasil

A legislação brasileira define como **droga as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência**, relacionados em uma lista atualizada periodicamente por uma Portaria do Ministério da Saúde (você conhece alguém que conhece essa lista?). Mas no geral, cientificamente, são todas as substâncias que alteram o funcionamento do nosso cérebro. Lembre-se que o álcool, o cigarro, a ritalina, tranquilizantes, estimulantes e anestésicos são drogas lícitas.

O Brasil se tornou o epicentro do narcotráfico mundial. Estudos do projeto Ameripol (Comunidade de Polícia das Américas) indicam que o país é refúgio para chefões do tráfico da América Latina em fuga, ponte principal para a distribuição da droga produzida no continente para a Europa, provedor de produtos químicos para a produção de algumas delas e também se tornou um importante mercado consumidor. Além disso, o país virou a base das grandes novas rotas do tráfico mundial, que, segundo o estudo, passa pela África para seguir à Europa e à Ásia.

O uso de drogas cresce no Brasil e os problemas sociais vinculados a ele se agravam. Quase 3 milhões de brasileiros usaram cocaína, aspiraram (pó) ou fumaram (crack ou oxi), nos 12 meses anteriores ao Levantamento Nacional de Álcool e Drogas no Brasil, realizado em 2012 pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Esses números representam 20% do consumo global da droga e colocam o Brasil como o segundo mercado de cocaína, atrás apenas dos Estados Unidos. O Brasil é o maior consumidor de crack do mundo.

A parte mais visível dos usuários se encontra em regiões degradadas das cidades, nas chamadas “cracolândias”, que se espalham muito além das metrópoles. Mas sabe-se que o conjunto desses usuários abarca um público em todas as classes sociais, cujos integrantes têm algo em comum: 80% deles afirmam que tiveram acesso fácil à droga, apesar de isso ser ilegal.

Os programas públicos para o tratamento de dependentes químicos passaram a incluir a possibilidade da internação de pacientes à revelia de sua vontade. O dispositivo já era previsto na



legislação brasileira e, recentemente, foram criadas parcerias entre as áreas de saúde, assistência social e justiça para que pudesse ser utilizado como política pública.

Na **internação involuntária**, parentes podem solicitar a internação do paciente, desde que aceita por um médico psiquiatra. Nesses casos, o Ministério Público precisa ser informado da internação e dos motivos. Na **internação compulsória**, a determinação cabe apenas ao juiz, após um pedido formal feito por um médico, atestando que a pessoa não tem domínio sobre suas capacidades psicológicas e físicas.

A **Lei nº 11.343/2006** isentou os usuários da pena de prisão, ainda que o porte de drogas seja crime. Ao mesmo tempo, endureceu as condenações por tráfico.

Ao usuário, a lei prevê três tipos de pena: advertência sobre os efeitos das drogas, prestação de serviços à comunidade (de cinco a dez meses) e medida educativa de comparecimento a programa ou curso. A quem produz ou trafica entorpecentes, a lei prevê de cinco a 15 anos de prisão e multa de 500 a 1.500 reais.

Cabe ao juiz determinar qual a finalidade da droga apreendida — se para consumo pessoal ou tráfico —, pois a lei não especifica quantidades para a diferenciação. Esse ponto é polêmico: a fronteira imprecisa entre usuário e traficante favorece a fixação arbitrária da pena.

O STF está votando uma ADIN que descriminaliza uso e porte de drogas para consumo pessoal. O processo em análise se refere à condenação de um mecânico que assumiu a posse de 3 gramas de maconha dentro de uma cela na prisão em Diadema (SP).

A Defensoria Pública recorreu, argumentando que o artigo da Lei 11.343/2006 que define o porte como crime contraria a Constituição, pois a conduta é parte da intimidade da pessoa e não prejudica a saúde pública. Três ministros já votaram, todos a favor da descriminalização: o relator Gilmar Mendes, Luiz Edson Fachin e Luís Roberto Barroso. O julgamento foi suspenso por pedido de vistas e assim segue até o presente.

O uso medicinal da maconha

Há duas substâncias químicas presentes na maconha que são indicadas como tendo propriedades medicinais: o *canabidiol* (CBD) e *tetraidrocanabinol* (THC). Vários países do mundo possuem regulamentações e autorizam o uso medicinal da *Cannabis sativa*. Nos Estados Unidos, o emprego da maconha em tratamentos médicos já é legalizado na maioria dos Estados (25, mais o distrito federal).

No Brasil, gradativamente a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) vem ampliando a liberação do uso medicinal da planta.

Em 2016, retirou o *canabidiol* da lista de substâncias proibidas, e o incluiu na lista de substâncias de uso controlado. Com isso, reconheceu o efeito terapêutico dessa substância e autorizou a prescrição e importação de medicamentos à base de *Cannabis*.



Em janeiro de 2017, o órgão aprovou o registro do primeiro remédio à base de *Cannabis sativa* no Brasil, o Mevatyl. Por fim, em maio do mesmo ano, incluiu a *Cannabis sativa* como “planta medicinal” na lista que define os nomes oficiais de fármacos.

7.5 A INTERVENÇÃO FEDERAL NO RIO DE JANEIRO

Por meio do Decreto nº 9.288 de 16/02/2018, o governo federal interviu na segurança pública do estado do Rio de Janeiro. A sua **vigência é da data do decreto até 31 de dezembro de 2018**. A intervenção teve a anuência do governo fluminense.

Os conselhos consultivos da República e de Defesa Nacional manifestaram-se favoravelmente à intervenção. No primeiro por expressiva maioria (os líderes da Minoria nas casas legislativas se abstiveram) e no segundo por unanimidade. A Câmara dos Deputados e o Senado Federal aprovaram a intervenção federal.

A intervenção tem por objetivo **“pôr termo ao grave comprometimento da ordem pública” e limita-se à área de segurança pública**. O **cargo de interventor é de natureza militar**, tendo sido nomeado o **general do exército Walter Souza de Braga Neto**. No entanto, não é uma intervenção militar, é uma intervenção federal, nos termos da Constituição da República de 1988. O interventor está subordinado ao Presidente da República e não está sujeito às normas estaduais que conflitam com as medidas necessárias à execução da intervenção.

A função do interventor é administrativa, exercendo o **controle operacional de todos os órgãos estaduais de segurança pública**, como as polícias Militar, Civil, Bombeiros e o sistema prisional. O militar não poderá intervir em questões que não estejam ligadas à segurança pública.

O instrumento da intervenção federal está previsto no artigo 34 da Constituição Federal e prevê um poder excepcional para a União intervir nos Estados ou no Distrito Federal, como uma medida emergencial. É uma medida para debelar momentos de crises institucionais e só se justifica em casos graves, pois se configura como uma violação política e administrativa na autonomia dos estados. Ela é considerada uma medida extrema, porém menos grave do que o Estado de Defesa e o Estado de Sítio.

A Carta Magna não pode ser alterada durante a vigência da intervenção. A ideia é que em períodos de anormalidade ou instabilidade no país, não se altere a nossa lei maior. Com isso, a principal reforma almejada pelo governo de Michel Temer, a da previdência, não poderá ser votada na Câmara dos Deputados e no Senado Federal.

O governo federal disse que revogará a intervenção quando houver condições favoráveis para a votação da reforma da previdência. Após a votação, decretará a intervenção novamente. Esse anúncio recebeu críticas de juristas, constitucionalistas e doutrinadores, alegando que isso não seria possível.

É a **primeira intervenção federal desde a Constituição Federal de 1988**. No entanto, já houve intervenção federal, na vigência de constituições anteriores, principalmente na República Velha, no Estado Novo e na ditadura militar.



Apesar do ineditismo da intervenção federal, a presença das Forças Armadas no Rio de Janeiro não é uma novidade. Tropas federais já atuaram na cidade por diversas vezes. Desde 1992, as Forças Armadas já realizaram mais de 30 operações no estado, como na ocupação do Complexo do Alemão e da Maré — comunidades da Zona Norte do Rio — e também em grandes eventos, como a Olimpíada.

Atualmente, está em execução, no estado, mais uma **Operação da Garantia da Lei e da Ordem (GLO)**, que foi decretada pelo Presidente da República. Nesse tipo de operação, o comando da segurança pública não passa para o governo federal, permanece com o governo estadual.

A violência no estado

O **carneval deste ano foi marcado pela violência com arrastões, saques e assaltos em importantes pontos da capital carioca**. Segundo o governo federal, **os episódios foram o estopim para a decisão de realizar a intervenção**, que já estava sendo planejada há alguns meses.

Nos últimos meses, os cariocas presenciaram um aumento nos índices de criminalidade. A sensação de insegurança é grande. De janeiro de 2017 a janeiro de 2018, o número de tiroteios na região metropolitana aumentou em 117%. Em 2017, o número de mortes violentas no estado chega a 6.731, um aumento de 44% em apenas cinco anos. Somente no ano passado, 134 policiais militares foram mortos no estado, um número recorde.

O maior problema da cidade é a disputa das facções pelo controle de drogas. Grupos armados como o Comando Vermelho e o Terceiro Comando da Capital possuem alto poder de fogo e realizam uma verdadeira guerra do tráfico. Existe ainda uma expansão da atuação de milícias pelo controle de territórios.

A recente crise fiscal agravou o cenário. O Rio de Janeiro viveu um colapso fiscal em 2017, o que acarretou na precarização dos serviços públicos em geral. Policiais trabalham com salários atrasados, equipes desfalcadas, equipamento obsoleto e carros em más condições.

Os problemas também foram amplificados pela crise política. O estado foi vítima de um esquema de corrupção que derrubou a cúpula do governo local e levou para o presídio o ex-governador Sérgio Cabral e o deputado estadual Jorge Picciani, presos pela Operação Lava Jato.

Outro sinal de alerta é o fracasso da política de Unidades de Polícia Pacificadora (UPPs), que buscava retomar o controle de território em comunidades dominadas pelo tráfico. Em outubro de 2017, José Beltrame, então secretário de Segurança do Rio e implementador do projeto, pediu demissão do cargo após afirmar que os esforços não eram suficientes para resolver a situação da criminalidade.

A intervenção resolveria o problema da criminalidade?

Especialistas acreditam que a intervenção possa ter algum resultado prático, mas sem reforma estrutural, pode ser apenas uma medida paliativa. Para atacar a raiz do problema, seriam necessárias ações de longo prazo como aumentar o efetivo de policiais, aprimorar o trabalho de investigação e a ocupação das áreas de baixa renda com serviços públicos e ações sociais.



A intervenção federal também é criticada pela curta duração do processo, de apenas dez meses. Para o diretor-presidente do Fórum Brasileiro de Segurança, Renato Sérgio de Lima, o decreto é "igual a um anestésico para ajudar a limpar a ferida, mas a ferida não será cicatrizada com essa medida". Existe ainda o temor de que acuada, a criminalidade possa migrar progressivamente para regiões vizinhas, como a Baixada Fluminense e os estados de Minas Gerais e Espírito Santo.

"Essa intervenção atua, como não pode deixar de ser, nas consequências, e não nas causas desse caos. É, portanto, uma ação paliativa. Além da intervenção federal, é fundamental reformar as polícias, rever conceitos e metodologias. Segurança Pública 'boa e barata' não existe", acredita o inspetor Francisco Chao, ex-presidente do Sindicato dos Policiais Civis do RJ.

O ministro do Supremo Tribunal Federal (STF) Luís Roberto Barroso, também acredita que a criminalidade no Rio de Janeiro não será resolvida com uma intervenção federal. "Você precisa de inteligência, planejamento e ocupação social dos espaços que o Estado perdeu. Portanto, se alguém imaginar que uma intervenção de três, seis ou nove meses pode resolver o problema do Rio, está totalmente enganado. O problema do Rio tem que ser um programa patriótico e suprapartidário de enfrentamento do que hoje é o total descontrole na segurança pública".

Segundo o Instituto Sou da Paz, é necessário um investimento na boa gestão da polícia e no sistema como um todo. "Apesar de o governo federal seguir insistindo na estratégia do uso das Forças Armadas para combater o crime, acreditamos que a forma mais eficaz de combater a metástase da violência continua sendo a promoção da boa gestão, robusta e prioritária, de políticas públicas de segurança e do sistema de justiça criminal. Enquanto o fuzil for a única resposta do governo federal para os problemas de segurança pública, que vão muito além do Rio de Janeiro, dificilmente o Brasil verá solução para o mal do crime e da violência", diz a nota.



(VUNESP/PC-SP/2018 - ESCRIVÃO)

O Senado aceitou, no final de fevereiro deste ano (2018), o decreto assinado pelo presidente Michel Temer determinando a intervenção federal no Estado do Rio de Janeiro. A medida já havia sido aprovada na Câmara dos Deputados. Com a anuência desse ato pelas duas casas do Congresso, a segurança pública fluminense fica sob o comando de um interventor militar que deverá se reportar diretamente ao

(BBC Brasil – 21.02.18. Adaptado)

- (A) Governador do Estado.
- (B) Ministro da Justiça.
- (C) Presidente da República.
- (D) Ministro da Segurança.
- (E) Ministro do Exército.



COMENTÁRIOS:

O interventor militar nomeado, General de Exército Walter Souza Braga Netto, fica subordinado e deverá se reportar diretamente ao Presidente da República. Ele não está sujeito às normas estaduais que conflitem com as medidas necessárias à execução da intervenção.

Gabarito: C

7.6 O SISTEMA ÚNICO DE SEGURANÇA PÚBLICA

A Lei federal nº 13.675, de 11 de junho de 2018 instituiu o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP) e criou a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS), com a finalidade de preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, por meio de atuação conjunta, coordenada, sistêmica e integrada dos órgãos de segurança pública e defesa social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em articulação com a sociedade.

O SUSP terá como órgão central o **Ministério Extraordinário da Segurança Pública**, responsável pela gestão do sistema, orientação aos órgãos integrados, promoção e qualificação dos profissionais e realização de estudos.

Quem fará parte

Órgãos federais - Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal, Polícia Ferroviária Federal, guarda portuária, Secretarias nacionais de Segurança Pública, de Proteção e Defesa Civil e de Política sobre Drogas.

Estaduais - polícias civis, polícias militares, corpos de bombeiros, institutos de criminalística, medicina legal e de identificação, órgãos dos sistemas penitenciário (agentes penitenciários) e socioeducativo e secretarias estaduais de segurança pública.

Municipais - guardas municipais e agentes de trânsito.

SINESP

É o equivalente ao Datasus, que reúne todos os dados da saúde pública no Brasil. A sigla quer dizer: Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais, de Rastreabilidade de Armas e Munições, de Material Genético, de Digitais e de Drogas.

Dados que ele deverá ter

- Ocorrências policiais e outros dados da segurança pública e defesa social;
- Sistema prisional e execução penal;
- Rastreamento de armas e munições;
- Banco de dados de perfil genético e digitais; e



- Dados sobre o tráfico de drogas ilícitas.

O ministério extraordinário da Segurança Pública será o responsável por implementar e manter o sistema, enquanto os demais órgãos deverão fornecer e atualizar os dados, sob pena de não receberem recursos federais.

Plano Nacional de Segurança Pública e Defesa Social

O plano é um documento que deverá trazer os objetivos, as ações estratégicas, as metas, as prioridades, os indicadores e as formas de financiamento das políticas públicas da área no país. Ele terá validade de 10 anos.

O ministério extraordinário da Segurança Pública deverá redigir o plano nacional. Até dois anos após a sua publicação, estados e municípios também terão que elaborar e implementar seus planos correspondentes, sob pena de não receberem recursos federais.

Anualmente, o governo federal, em articulação com estados e municípios, terá que avaliar o cumprimento das metas e fazer recomendações aos gestores. A lei também prevê conferências a cada 5 anos para debater os planos em todas as esferas.

Funcionamento

Como já acontece na área de saúde, com o SUS, os órgãos de segurança do sistema vão realizar operações combinadas. Elas poderão ser ostensivas, investigativas, de inteligência ou mistas e contar com a participação de outros órgãos, não necessariamente vinculados diretamente aos órgãos de segurança pública e defesa social – especialmente quando se tratar de enfrentamento a organizações criminosas.

Locais

A lei estabelece que os órgãos do Susp poderão atuar de forma integrada em vias urbanas, rodovias, terminais rodoviários, ferrovias e hidrovias federais, estaduais, distrital ou municipais, portos e aeroportos.

Estados

A segurança pública continua atribuição de estados e municípios. Com a lei, a União criará as diretrizes que serão compartilhadas em todo o país. As unidades da federação assinarão contratos de gestão com a União, que obrigará o cumprimento das metas como a redução dos índices de homicídio e a melhoria na formação de policiais.

Problemas e questionamentos

Na lei não há a previsão de recursos específicos para a segurança pública e não se sabe por quanto tempo a pasta da Segurança, responsável pela implementação do projeto, existirá, já que ela



foi instituída em caráter extraordinário. Também não se sabe se o ministério terá condições de levantar recursos, num quadro de restrições financeiras.



(LEANDRO SIGNORI/SIMULADO/2018)

O presidente Michel Temer sancionou, em junho de 2018, a lei que cria o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP).

Em relação à lei do SUSP, julgue os itens a seguir:

I – O texto da lei prevê um amplo processo de discussão com os setores envolvidos e a sociedade visando à criação da polícia de ciclo completo, até o ano de 2025.

II – Além de instituir o SUSP, a lei também criou a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social.

III – O órgão central do SUSP é o Ministério Extraordinário da Segurança Pública.

IV – Um dos questionamentos feitos à lei é o de que, no texto legal, não há a previsão de recursos específicos para a segurança pública.

Estão incorretos os seguintes itens:

- a) II e IV.
- b) Somente I.
- c) I e IV.
- d) Todas os itens estão corretos.
- e) Somente o IV.

COMENTÁRIOS:

I - Incorreto. O texto da lei não prevê, tampouco fala sobre a criação da polícia de ciclo completo. É uma invenção do examinador. Polícia de ciclo completo ou ciclo completo de polícia consiste na atribuição à mesma corporação policial das atividades repressivas de polícia judiciária ou investigação criminal e da prevenção aos delitos e manutenção da ordem pública realizadas pela presença ostensiva uniformizada dos policiais nas ruas.

II - Correto. Além de instituir o SUSP, a lei também criou a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social.

III - Correto. O SUSP terá como órgão central o Ministério Extraordinário da Segurança Pública, responsável pela gestão do sistema, orientação aos órgãos integrados, promoção e qualificação dos profissionais e realização de estudos. O Ministério Extraordinário da Segurança Pública foi criado por outra lei, a de número 13.690/2018.



IV - Correto. Um dos questionamentos feitos à lei é o de que, no texto legal, não há a previsão de recursos específicos para a segurança pública, como existe para o Sistema Único de Saúde (SUS). Em junho de 2018, o governo editou uma Medida Provisória (MP) que deslocava recursos proveniente de loterias federais. Parte do dinheiro, antes destinado à cultura, esporte e educação, iria para a área de segurança. Em meio a críticas, o Palácio do Planalto admitiu que a MP poderia ser revista.

Gabarito: B



8 – QUESTÕES COMENTADAS

1. (CESGRANRIO/LIQUIGÁS/2018 – CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR)

Considere o texto que aborda a imigração no Brasil contemporâneo.

Os venezuelanos chegam ao Brasil fugindo da crise econômica intensa instalada no país vizinho. De 2015 a junho deste ano, 56,7 mil venezuelanos procuraram a Polícia Federal. Nesse período, 35,5 mil pediram refúgio e 11,1 mil solicitaram residência no Brasil. Em abril, o governo deu início a um processo de distribuição de imigrantes venezuelanos concentrados na Amazônia para outras unidades da federação, no chamado processo de interiorização.

Metade dos imigrantes da Venezuela já deixou o Brasil, Jornal do Brasil, Nacional, 18 jul. 2018, p.4. Adaptado.

Essa chegada de imigrantes venezuelanos ao Brasil ocorre pelo seguinte estado:

- (A) Pará
- (B) Amapá
- (C) Roraima
- (D) Rondônia
- (E) Amazonas

COMENTÁRIOS:

A chegada dos venezuelanos se dá pelo estado de Roraima.

Gabarito: C

2. (CESGRANRIO/LIQUIGÁS/2018 – CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR)

Considere o texto abaixo sobre a realidade social brasileira.

Há 114 anos, durante o governo de Rodrigues Alves, acontecia em nosso país a chamada Revolta da Vacina. Na época, o sanitarista Oswaldo Cruz enviou ao Congresso nacional um projeto que tornava obrigatória a imunização, visando a erradicar uma doença que provocava epidemias maléficas, transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Estamos vivendo hoje nas redes sociais uma crescente resistência aos movimentos de vacinação. Isto se deve sem dúvida, principalmente ao desconhecimento de nossa história sanitária. Nos dias atuais, a mesma doença volta a ameaçar a população brasileira, como sinalizam as mortes de macacos em áreas silvestres, indicando um novo surto.

LONDRES, L. A revolta da vacina. O Globo, Rio de Janeiro, 27 jul. 2018, Opinião. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/opiniaao/a-revolta-da-vacina-22921985>>. Acesso em: 24 set. 2018. Adaptado.



A vacinação proposta por Oswaldo Cruz visava à erradicação de uma doença que volta, efetivamente, a ameaçar a saúde da população brasileira nos dias atuais. Qual é essa doença?

- (A) Sarampo
- (B) Catapora
- (C) Poliomielite
- (D) Tuberculose
- (E) Febre amarela

COMENTÁRIOS:

Oswaldo Cruz foi um célebre médico, cientista e sanitarista brasileiro. Ele dirigiu uma campanha de erradicação da febre amarela em Belém do Pará e as campanhas de erradicação da febre amarela e da varíola no Rio de Janeiro. Oswaldo Cruz convenceu o então presidente, Rodrigues Alves, a decretar a vacinação obrigatória, o que provocou a rebelião de populares e da Escola Militar (1904) contra os que consideram uma invasão de suas casas e uma vacinação forçada, episódio que ficou conhecido como **Revolta da Vacina**.

No final de 2016, 2017 e início de 2018, o Brasil enfrentou um surto de febre amarela silvestre, posteriormente controlado.

Gabarito: E

3. (IDECAN/IPC/2018 - PROCURADOR PREVIDENCIÁRIO)



A manchete acima denuncia um grave problema social que tomou conta de uma capital brasileira que vem sofrendo com o intenso fluxo de imigrantes venezuelanos. As cenas da chegada de centenas, até milhares de venezuelanos desempregados, famintos e desesperados se tornaram frequentes na cidade que recebe um número crescente de imigrantes. Já são 40 mil, segundo as contas da Prefeitura, o que equivale a mais de 10% dos cerca de 330 mil habitantes da capital do estado com menor índice populacional do Brasil. A cidade a qual estamos nos referindo é:

- a) Rio Branco
- b) Boa Vista
- c) Manaus



d) Belém

COMENTÁRIOS:

A cidade a que o enunciado se refere é Boa Vista, capital do estado de Roraima. O estado tem sido a principal porta de entrada, no Brasil, para os venezuelanos que fogem da crise econômica, social e política do seu país.

Gabarito: B

4. (VUNESP/PREFEITURA DE REGISTRO/2018 – VÁRIOS CARGOS)

Diante do risco da volta de doenças contagiosas graves consideradas erradicadas no Brasil, o Ministério da Saúde decidiu mudar a estratégia de imunização. Vai retomar procedimento bem-sucedido nas décadas de 1980 e 1990: as campanhas específicas. Este ano, em vez da já tradicional campanha de multivacinação, o Brasil terá uma ação mais focada. O investimento do ministério nas campanhas deste ano já passa dos R\$ 30 milhões. “As baixas coberturas vacinais, principalmente em crianças menores de 5 anos, acenderam uma luz vermelha no País”, informou o ministério.

(Istoé, 13 jul. 18. Adaptado)

Entre as doenças antes consideradas erradicadas e que atualmente preocupam o Ministério da Saúde, é correto identificar

- (A) a pneumonia.
- (B) o sarampo.
- (C) a microcefalia.
- (D) a dengue.
- (E) a tuberculose.

COMENTÁRIOS:

A doença, que estava considerada como erradicada no país e voltou a contagiar parte da população, é o **sarampo**. Surtos recentes foram registrados nos estados de Roraima e Amazonas. De acordo com o Ministério da Saúde, o surto está relacionado à importação de casos, ou seja, de refugiados venezuelanos que entraram no Brasil com o vírus e o transmitiram para brasileiros. No entanto, apesar de o vírus ter sido trazido pelos venezuelanos, a doença poderia ser prevenida se a taxa de cobertura vacinal estivesse acima da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde, já que o Brasil dispõe de imunizantes disponíveis gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde.

A dengue não foi considerada erradicada. A microcefalia também não foi considerada erradicada, assim como a tuberculose. Apesar das diversas campanhas de prevenção, de vacinação e de toda a informação disponível, essas doenças, infelizmente, ainda fazem vítimas todos os anos no país.



A pneumonia pode ser considerada uma doença mais "comum". Não é tão grave quanto as outras, sendo a sua ocorrência normal nos períodos mais frios.

Gabarito: B

5. (VUNESP/PREFEITURA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO/2018 – VÁRIOS CARGOS)

As condições precárias de saúde vivenciadas pelos venezuelanos que estão imigrando para o estado brasileiro de Roraima estão provocando a proliferação dos casos de

- (A) ebola.
- (B) sarampo.
- (C) microcefalia.
- (D) doenças metabólicas.
- (E) gripe aviária.

COMENTÁRIOS:

Acredita-se que uma das razões para o surto de sarampo no Norte do Brasil, na atualidade, deve-se à entrada de venezuelanos com o vírus e sem imunização na região.

Apesar disso, o surto poderia ter sido prevenido se a taxa de cobertura vacinal estivesse dentro da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde, já que o Brasil dispõe de imunizantes disponíveis gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde.

Gabarito: B

(CEBRASPE/PM AL/2018 – SOLDADO)

A falta de segurança custa mais de R\$ 365 bilhões por ano ao Brasil. O valor equivale a 5,5% do produto interno bruto (PIB), calculado com base em dados oficiais de 2012 a 2016. Se dividida pela população, a conta seria de R\$ 1,8 mil para cada brasileiro ao ano. As despesas públicas anuais com segurança e sistema prisional somaram R\$ 101 bilhões, e os custos privados, R\$ 264 bilhões. A violência, porém, avançou.

O Globo, 1.º/7/2018, capa (com adaptações).

Tendo o fragmento de texto precedente como referência inicial e considerando a amplitude do tema por ele focalizado, julgue os itens seguintes.

- 6. Além de atingir física e emocionalmente as pessoas, a violência também causa graves prejuízos materiais ao país.

COMENTÁRIOS:



Segundo o economista Daniel Cerqueira, do IPEA, o Brasil perde algo em torno de 6% do PIB a cada ano em face do crime e da violência letal. São custos que estão relacionados às despesas de manutenção do aparato de segurança pública, do sistema prisional e de cumprimento de medidas socioeducativas, em serviços de segurança particular e privada, em seguros contra furtos e roubos e no sistema de saúde, com o atendimento de vítimas da violência.

A violência afeta também as atividades econômicas, a exemplo de atividades comerciais suspensas ou seriamente prejudicadas pela redução do consumo e pela diminuição da venda de produtos de maior valor, devido ao medo dos consumidores de serem roubados. Outro setor que sofre as consequências dos elevados índices de violência é o turismo. Algumas cidades brasileiras deixam de arrecadar milhões em função da criminalidade.

Sem dúvida, para além dos custos econômicos, a maior de todas as perdas é a de vidas humanas. Mas, mesmo nesse aspecto, há um custo econômico, uma vez que o Estado e as famílias investiram recursos nessas vidas em saúde, educação, lazer, alimentação etc.

Como a maior parte das vítimas de homicídios é de pessoas jovens, há, ainda, uma grandiosa perda futura de geração de riqueza para o Estado e a sociedade. São pessoas que poderiam viver por muitas décadas, produzindo, consumindo e pagando impostos que reverteriam em benefício da sociedade.

Gabarito: Certo

7. Segundo o texto, o gasto da iniciativa privada com segurança foi mais que o dobro do gasto do Estado com segurança e sistema prisional.

COMENTÁRIOS:

Questão de interpretação de texto e de matemática básica em Atualidades. Rsrtrs. Gasto da iniciativa privada com segurança: 264 bilhões. Gasto do Estado com segurança e sistema prisional: 101 bilhões. O dobro é 202 bilhões, ou seja, o gasto da iniciativa privada foi mais que o dobro do gasto do Estado com segurança e sistema prisional.

Gabarito: Certo

8. Na atualidade, os índices elevados de violência estão restritos às capitais dos estados brasileiros e aos grandes centros urbanos, não atingindo diretamente regiões interioranas.

COMENTÁRIOS:

Nos últimos anos, verifica-se, no Brasil, o aumento da violência em regiões interioranas. Os índices elevados de violência não estão restritos somente às capitais dos estados brasileiros e aos grandes centros urbanos. O crescimento econômico de cidades do interior, sem o adequado investimento em segurança pública e infraestrutura, é considerado como uma das causas para isso.



Outro motivo é o fato de que muitos pequenos municípios são controlados pelo crime organizado por estarem em rota de tráfico de drogas e de contrabando.

Gabarito: Errado

9. A ação de facções e grupos criminosos amplia consideravelmente os índices de violência e a sensação de insegurança coletiva.

COMENTÁRIOS:

Parcela significativa dos crimes letais no Brasil está associada aos grupos criminosos que atuam, principalmente, no mercado das drogas ilícitas. O elevado número de mortes, a explosão de caixas eletrônicos de bancos, o roubo de cargas e os tiroteios decorrentes de disputa entre grupos criminosos são exemplos de atividades criminosas que ampliam consideravelmente os índices de violência e a sensação de insegurança coletiva.

Gabarito: Certo

10. É cada vez menor a atuação do crime organizado em escala global devido, principalmente, ao êxito obtido pelos governos no combate ao tráfico de drogas ilícitas.

COMENTÁRIOS:

A globalização permitiu a ascensão do crime organizado em grande escala. Tornou possível a conexão e a comunicação de organizações do crime organizado em países e continentes diferentes e muito distantes. Dados de organizações internacionais indicam que o crime organizado global não diminuiu, vem mantendo o seu tamanho e o valor econômico global das suas atividades criminosas. Os dados também indicam que o consumo de drogas não diminuiu no mundo. Ou seja, não há este êxito dos governos no combate ao tráfico de drogas ilícitas.

Gabarito: Errado

11. (VUNESP/MP SP/2018 – ANALISTA JURÍDICO)

De acordo com relatório do Ministério da Saúde, a taxa de mortalidade infantil no Brasil subiu 4,8% entre 2015 e 2016, representando o primeiro aumento em 26 anos. A taxa estava caindo desde 1990, quando foram registradas 47,1 mortes para cada 1000 crianças com menos de 1 ano. No entanto, em 2016 foram contabilizados 14 óbitos de crianças com até 1 ano a cada 1000; em 2015 foram 13,3 mortes. O Ministério da Saúde explicou que o indicador foi afetado pelo(a)

(abr.ai/2JL9dXQ. Adaptado)



- (A) aumento da taxa de desemprego, que reduziu a intenção da gestação diante das incertezas do mercado laboral.
- (B) redução na taxa de nascimento, ocasionada pelo adiamento da gestação diante da epidemia de zika vírus.
- (C) insucesso das campanhas de vacinação de sarampo junto às populações mais sujeitas à doença.
- (D) epidemia causada pelo vírus H1N1 que afetou crianças das regiões Sul e Sudeste.
- (E) fechamento de leitos de UTI neonatal em hospitais mantidos pelo poder público.

COMENTÁRIOS:

O Ministério da Saúde explicou que o indicador foi afetado pela **redução de 5,3% na taxa de nascimento ocasionada pelo adiamento da gestação diante da epidemia de zika** que colocou o Brasil em uma emergência sanitária entre novembro de 2015 e maio de 2017.

Além disso, muitos bebês morreram em decorrência de malformação causada pela infecção pelo vírus. Na época, foram registrados 2.753 casos em todo o país. A Região Nordeste foi a mais afetada. Esses fatores provocaram uma redução do denominador usado para o cálculo da taxa de mortalidade infantil.

Ainda segundo o relatório, o **fator econômico** também influenciou nos resultados: o país continua a se recuperar da recessão que teve início em 2015. Muitas das mortes infantis foram causadas por doenças que poderiam ter sido evitadas caso não tivesse ocorrido a perda de renda das famílias, estagnação de programas sociais e cortes na saúde pública, que prejudicaram serviços de saúde, como a vacinação.

Gabarito: B

(QUADRIX/CFBio/2018 - AGENTE ADMINISTRATIVO)

O processo de degradação do quadro sanitário nacional é longo, lento, mas se mostra inexorável. O primeiro sintoma grave foi a volta do mosquito *Aedes aegypti*, muito depois de Oswaldo Cruz, no início do século XX, ter lançado uma campanha para sua erradicação e, por consequência, da febre amarela urbana. O mosquito trouxe de volta a dengue. Não se permite, impunemente, a ocupação desordenada das cidades e o falho saneamento básico. Da dengue passou-se para outras doenças, incluindo a zika. E agora surge uma enorme ameaça à população, principalmente às crianças, com a redução da cobertura de vacinas em níveis perigosos.

O Globo, 26/6/2018, p. 12 (com adaptações).

Tendo o fragmento de texto acima como referência inicial e considerando as múltiplas implicações do tema por ele abordado, julgue os itens:



12. Acredita-se que uma das razões para as centenas de casos de sarampo no Norte do Brasil, na atualidade, deve-se à entrada de venezuelanos sem imunização na região.

COMENTÁRIOS:

Os casos de sarampo registrados no Brasil ocorrem em maior número na região Norte, em especial nos estados de Roraima e Amazonas. De acordo com o Ministério da Saúde, o vírus teria sido trazido por refugiados venezuelanos que entraram no Brasil. Contudo, de acordo com especialistas e autoridades de saúde, o surto de sarampo poderia ter sido evitado se as metas de vacinação do público alvo tivessem sido atingidas nos últimos anos. A cobertura vacinal ficou abaixo da meta de 95% da população alvo. Se estivéssemos na meta, teríamos casos de sarampo entre brasileiros, mas não um surto.

Gabarito: Certo

13. O texto sugere que a precariedade do saneamento básico favorece o surgimento de várias doenças evitáveis.

COMENTÁRIOS:

O texto sugere isto, o que é uma verdade. A carência de serviços de água potável, coleta e tratamento de esgoto, de coleta e destino final adequado de resíduos sólidos e de drenagem urbana cria um ambiente propício ao desenvolvimento de doenças graves que poderiam ser evitadas. A maior parte das doenças relacionadas à falta de saneamento básico se desenvolvem devido à água contaminada. Entre as doenças frequentemente associadas à falta de saneamento básico, a diarreia é a mais registrada.

Gabarito: C

14. O Brasil não tem tradição de promover campanhas nacionais de vacinação em massa da população para a erradicação de doenças como a paralisia infantil (poliomielite).

COMENTÁRIOS:

O Sistema Público Único de Saúde (SUS) promove regularmente diversas campanhas de vacinação em massa da população para a prevenção e a erradicação de doenças. A vacina da paralisia infantil é uma delas, além de muitas outras, como febre amarela, dengue e sarampo.

Gabarito: E

15. A inexistência de um sistema público único de saúde impede que a maioria da população brasileira possa ser atendida gratuitamente em hospitais e postos de saúde.



COMENTÁRIOS:

O Sistema Único de Saúde (SUS), público, oferece a possibilidade à população do atendimento gratuito em hospitais e em postos de saúde.

Por meio do SUS, a população brasileira tem direito à saúde universal e gratuita, financiada com recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme rege o artigo 195 da Constituição Federal.

Fazem parte do Sistema Único de Saúde os centros e postos de saúde, os hospitais públicos - incluindo os universitários, os laboratórios e hemocentros (bancos de sangue), os serviços de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, além de fundações e institutos de pesquisa acadêmica e científica, como a Fundação Oswaldo Cruz e o Instituto Vital Brazil.

Gabarito: E

16. Segundo o texto, as cidades brasileiras geralmente nascem e se desenvolvem de forma planejada, o que assegura boas condições sanitárias aos seus habitantes.

COMENTÁRIOS:

O texto não afirma isso. Pelo contrário, fala na ocupação desordenada das cidades. O rápido crescimento dos centros urbanos brasileiros ocorreu sem o devido planejamento governamental, o que desencadeou diversos problemas urbanos, como a favelização, a poluição dos recursos naturais, o déficit habitacional e a ausência de boas condições sanitárias aos seus habitantes.

Gabarito: E

17. No Brasil, o combate ao mosquito transmissor da dengue e de outras doenças só se iniciou agora, no século XXI.

COMENTÁRIOS:

O texto trata de responder essa questão ao fazer menção a Oswaldo Cruz. No século XX, Oswaldo Cruz, cientista, médico, bacteriologista, epidemiologista e sanitarista brasileiro, coordenou as campanhas de erradicação da febre amarela e da varíola, no Rio de Janeiro e em outras cidades brasileiras.

Em 1904, convenceu o então presidente, Rodrigues Alves, a decretar a vacinação obrigatória, o que provocou a rebelião de populares e da Escola Militar contra o que consideram uma invasão de suas casas e uma vacinação forçada, episódio famoso que ficou conhecido como **Revolta da Vacina**.

Como vimos no texto e no que explanei acima, o combate ao mosquito transmissor da dengue e de outras doenças é antigo, não é recente do século XXI.



Gabarito: E

18. Sabe-se que o adequado tratamento da água e do esgoto evita o surgimento de muitas doenças.

COMENTÁRIOS:

A carência de serviços de água potável, coleta e de tratamento de esgoto cria um ambiente propício ao desenvolvimento de doenças graves que poderiam ser evitadas. Portanto, o adequado tratamento da água e do esgoto evita o surgimento de muitas doenças.

Nesse sentido, investir em saneamento básico é um dos principais investimentos quando se trata a questão da saúde pública, pois é um investimento que, além de zelar pela saúde geral e bem-estar da população, propiciando uma vida digna, diminui os custos com tratamentos de doenças que são evitadas por meio da prevenção.

Gabarito: C

19. (VUNESP/DAEM/2018 – AUXILIAR DE ESCRITA)

Os casos da doença no estado de São Paulo já chegam a 326 desde o ano passado, sendo que 116 levaram a óbito, segundo balanço da Secretaria Estadual de Saúde, divulgado nesta sexta-feira (9 de março). Os dois números correspondem a um aumento de quase 14% em relação aos dados da semana passada. Ao todo, 45 cidades paulistas já registraram casos da doença no período, sendo que apenas duas são responsáveis por quase 60% dos casos. Mairiporã lidera, com 141 casos e 39 mortes, seguida por Atibaia, com 52 casos e 14 mortes.

(Folha, 09.03.2018. Adaptado)

A notícia trata da

- (A) dengue.
- (B) chikungunya.
- (C) febre amarela.
- (D) febre zika.
- (E) malária.

COMENTÁRIOS:

A notícia trata da febre amarela. Em 2017, o Brasil enfrentou um surto de febre amarela silvestre. O Ministério da Saúde declarou o fim do surto em julho daquele ano. Foi o maior surto, desde que começaram os registros da doença pelo Ministério da Saúde, em 1940.



Porém, no final de 2017 e no primeiro semestre de 2018, houve um novo surto da doença em estados brasileiros. São Paulo foi um dos estados mais afetados e, nesse estado, Mairiporã e Atibaia foram municípios bastante afetados pela doença.

A gravidade da situação paulista levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a considerar o estado como área de risco, recomendando a vacinação a todos os viajantes internacionais que passarem pelo estado.

Gabarito: C

20. (VUNESP/PC-SP/2018 – AUXILIAR DE PAPILOSCOPISTA)

A audiência de conciliação designada pela ministra do Supremo Tribunal Federal Rosa Weber durou cerca de três horas e reuniu representantes do governo federal, do governo de Roraima, da Defensoria Pública da União e de organizações de defesa dos direitos humanos. A governadora de Roraima, Suely Campos, apresentou uma proposta que prevê ressarcimento, por parte do governo federal, de R\$ 184 milhões de reais aos cofres do estado. O valor, segundo ela, é referente a recursos gastos desde 2016 nas áreas de saúde, educação e segurança por causa da migração de venezuelanos.

(EBC, 18 mai.18. Disponível em: . Adaptado)

Antes da proposta de ressarcimento, a demanda originalmente apresentada pelo governo de Roraima estava relacionada

- (A) à ruptura das relações diplomáticas entre os países.
- (B) à distribuição dos imigrantes venezuelanos por outros estados.
- (C) à triagem socioeconômica no acesso de venezuelanos ao Brasil.
- (D) à expulsão do Brasil dos imigrantes venezuelanos ilegais.
- (E) ao fechamento da fronteira do Brasil com a Venezuela.

COMENTÁRIOS:

A audiência designada pela ministra Rosa Weber, a pedido da governadora de Roraima, teve originalmente como proposta o fechamento da fronteira do Brasil com a Venezuela. O governo federal disse que a proposta de fechamento da fronteira é inegociável. Em resposta, a governadora de Roraima, Suely Campos, apresentou uma proposta que prevê ressarcimento, por parte do governo federal, de R\$ 184 milhões de reais aos cofres do estado.

Gabarito: E

21. (CESPE/PC MA/2018 – ESCRIVÃO E INVESTIGADOR DE POLÍCIA)

Em 2017, houve uma série de rebeliões de detentos em Roraima, em Minas Gerais, em Santa Catarina, no Amazonas, no Paraná e no Rio Grande do Norte. Essas ocorrências demonstram a séria crise do sistema prisional brasileiro. A respeito desse assunto, julgue os itens a seguir.



I A população carcerária brasileira é composta em sua totalidade por detentos que cumprem penas já sentenciadas pela justiça.

II Um dos problemas dos presídios brasileiros é a superlotação, resultante de políticas de segurança ineficazes e da falta de celeridade da justiça.

III As referidas rebeliões ocorreram devido às precárias condições e falhas do sistema carcerário, não guardando relação com disputas entre grupos do crime organizado de outras regiões do país.

IV Para assegurar o controle do sistema carcerário, a privatização ou terceirização dos presídios tem sido apresentada como opção para solucionar a atual crise desse sistema.

Estão certos apenas os itens

- a) I e III.
- b) II e IV.
- c) III e IV.
- d) I, II e III.
- e) I, II e IV.

COMENTÁRIOS:

I – Errado. A população carcerária é composta por presos sem condenação e por presos que cumprem penas já sentenciadas pela justiça. Uma das críticas ao sistema é que o percentual de presos provisórios (sem condenação) é expressivo.

II – Certo. O sistema prisional está superlotado. Se as políticas de segurança fossem eficazes, a prevenção ao crime seria maior, com menos pessoas cometendo crimes, o que poderia resultar em menos prisões. Outra causa é a morosidade da justiça. Muitos presos provisórios, quando tem a sua sentença proferida pelo juiz já cumpriram o seu tempo de pena. Ou o juiz aplica uma pena equivalente ao tempo em que o preso está em privação de liberdade. Ou seja, uma justiça lenta contribui para a superlotação das prisões.

III – Errado. As rebeliões ocorreram devido às precárias condições e falhas do sistema carcerário e devido a disputa entre grupos do crime organizado pelo controle interno de presídios e pelo controle de atividades criminosas em regiões do país. Entre os grupos envolvidos estavam o PCC (com origem em São Paulo), o Comando Vermelho (com origem no Rio de Janeiro) e a Família do Norte (originária do Amazonas).

IV – Certo. A privatização ou terceirização de presídios é uma alternativa sempre lembrada e sugerida como opção para melhorar a gestão dos presídios no país.

Gabarito: B

22.(VUNESP/PREFEITURA DE DOIS CÓRREGOS/2018 – OFICIAL DE ATENDIMENTO E ADMINISTRAÇÃO)



Ao menos 15 municípios estão recebendo ações de intensificação da vacinação contra o vírus no Estado de São Paulo. A meta da Secretaria de Estado da Saúde é imunizar mais de 860 mil pessoas em cidades da região de Jundiaí, como Atibaia, Vinhedo, Bragança Paulista e Itatiba. Segundo a pasta, a intensificação da vacinação teve início no começo do mês, após a confirmação de mortes de primatas infectados pelo vírus em Jundiaí.

(O Estado de S. Paulo, 25 out. 17. Disponível em: <<https://goo.gl/xUdW5a>>. Adaptado)

A notícia trata do combate

- (A) à varíola.
- (B) à febre amarela.
- (C) à dengue.
- (D) à catapora.
- (E) ao sarampo.

COMENTÁRIOS:

A notícia trata do combate à febre amarela. A doença voltou a se espalhar no final de 2018, atingindo todo o Sudeste e DF, com dezenas de casos e várias mortes. São Paulo é o estado onde os casos estão mais graves até o momento.

A febre amarela é transmitida somente pela picada de mosquitos infectados com o vírus da febre amarela, ou seja, não é contagiosa (não há transmissão de pessoa a pessoa). A única forma de evitar a febre amarela é através da vacinação.

Gabarito: B

23. (VUNESP/TJ SP/2018 – ESCRIVENTE TÉCNICO JUDICIÁRIO)

O Ministério da Saúde anunciou uma campanha de emergência nos estados mais atingidos pela febre amarela: São Paulo, Rio de Janeiro e Bahia. A ideia é combater com maior agilidade a circulação do vírus.

(G1, 10.01.2018. Disponível em: <<https://goo.gl/QjKvxX>>. Adaptado)

A principal medida da campanha de emergência anunciada pelo governo está relacionada

- (A) a uma ampla campanha publicitária de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, responsável pela transmissão da doença.
- (B) a um mapeamento rigoroso dos casos de doença, com a finalidade de vacinar exclusivamente os bairros mais atingidos.
- (C) à aplicação de doses fracionadas da vacina, com o objetivo de ampliar o número de pessoas imunes à doença.
- (D) à quarentena imposta às pessoas contaminadas pela doença, evitando com isso a sua transmissão nos ambientes urbanos.



(E) à busca pela população de macacos portadores da doença, com o objetivo de isolar os animais do convívio humano.

COMENTÁRIO:

Visando conter o aumento da incidência da febre amarela e atuar na prevenção, o Ministério da Saúde realizou, em fevereiro e março de 2018, uma campanha emergencial de vacinação nos estados mais afetados pelo surto. Foram aplicadas doses fracionadas da vacina, com o objetivo de atingir um número maior de pessoas.

Gabarito: C

24. (CESGRANRIO/LIQUIGÁS/2018 - PROFISSIONAL JÚNIOR CIÊNCIAS CONTÁBEIS)

No texto abaixo, aborda-se a condição da mulher na sociedade atual. Espanha, Turquia, França, Bélgica, Itália, China, Paquistão, Índia, Afeganistão, Filipinas, Coreia do Sul. Na América Latina: Argentina, Chile, México. Esses foram alguns países onde o Dia Internacional da Mulher foi marcado não por rosas pálidas e inúteis, mas por protestos clamando pela igualdade de oportunidades e pelo fim da discriminação e da violência contra a mulher. No Brasil, houve protestos em 50 cidades, mas nada comparável ao que ocorreu na Espanha e na Argentina, onde as mobilizações repercutiram ruidosamente.

BOLLE, M. E as mulheres brasileiras? Época, n. 1029, 19 mar. 2018, p. 55.

No Brasil, as manifestações sobre a condição social da mulher ocorrem, principalmente, pelo fato de o país

- (A) comandar historicamente a onda dos protestos contra o feminicídio.
- (B) estar entre os três países com maior número de mortes violentas de mulheres.
- (C) ser responsável pela criação e difusão mundial do Movimento Me Too.
- (D) dispor da mais elevada participação de mulheres no mercado de trabalho.
- (E) impedir ataques e retaliações às lideranças populares dos direitos humanos.

COMENTÁRIOS:

a) Incorreto. Historicamente, os países europeus estão à frente nos protestos pelos direitos das mulheres. É lá que surgiu o movimento feminista, que teve como uma de suas primeiras lutas o direito ao sufrágio feminino. Por isso, no início, o movimento também era conhecido como “sufragistas”. No Brasil, o movimento feminista e movimentos de luta pelo direito das mulheres sempre foram muito influenciados pelo que ocorria no exterior.

b) Correto. O Brasil é o país com maior número de mortes violentas no mundo (independente de gênero), e também o terceiro em feminicídio. De acordo com um estudo da *Small Arms Survey*, em 2016 foram 10,7 mil mortes de mulheres na Índia, 6,4 mil na Nigéria, 5,7 mil no Brasil e 4,4 mil no Paquistão.



- c) Incorreto. O Movimento *Me Too* não surgiu no Brasil. Surgiu nos Estados Unidos com o intuito de denunciar assédios sofridos pelas mulheres. O movimento se popularizou após a denúncia do produtor cinematográfico Harvey Weinstein, acusado de assediar diversas atrizes com quem trabalhou no cinema.
- d) Incorreto. Nas últimas décadas, a participação de mulheres no mercado de trabalho brasileiro tem aumentado gradativamente, mas com certeza não é uma das mais elevadas. Países desenvolvidos estão muito à frente do Brasil nesse quesito.
- e) Incorreto. As manifestações sobre a condição social da mulher no Brasil não ocorrem pelo país visando impedir ataques e retaliações às lideranças populares dos direitos humanos. Ocorrem para lutar por igualdade, pelos seus direitos e contra a discriminação que sofrem.

Gabarito: B

25. (CESGRANRIO/LIQUIGÁS/2018 - PROFISSIONAL JÚNIOR CIÊNCIAS CONTÁBEIS)

“Eu tenho o sonho de que meus quatro pequenos filhos viverão, um dia, numa nação onde não serão julgados pela cor da sua pele, mas pelo teor de seu caráter.” (...) Martin Luther King não solicitava o reconhecimento de identidades étnicas ou de direitos raciais. Ele exigia que os Estados Unidos aplicassem o princípio, contido nos seus documentos fundadores, segundo o qual “todos os seres humanos são criados iguais”.

MAGNOLI, D. E Ele não disse “África”. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/opiniaio/artigos/e-ele-nao-disse-africa-cb3ab573qw631s9gw8rbafciy>. Acesso em: 22 mar. 2018. Adaptado.

No ano de 2018, o filme *Pantera Negra* tornou-se sucesso de bilheteria ao apresentar um elenco predominantemente negro e desenvolver um enredo que envolve a disputa entre o rei T’Challa, guardião do reino de Wakanda e defensor da igualdade entre indivíduos de todos os grupos étnicos no mundo, e seu primo, Erik Killmonger, que busca derrubar o rei e liderar uma luta armada global como solução para a opressão sofrida pelos negros ao longo da história. Em algumas críticas, T’Challa foi comparado a Martin Luther King e Erik a Malcolm X.

Levando-se em consideração a postura do rei T’Challa e a sentença nuclear do discurso de Martin Luther King, que postura um líder deve ter para atender às demandas reais dos diferentes grupos étnicos da sociedade brasileira?

- (A) Defender a igualdade entre indivíduos livres de todos os grupos étnicos e não um acordo político entre coletividades raciais distintas.
- (B) Ignorar completamente a barbárie ao redor do mundo, criando um reino fechado em si mesmo, evitando a violência.
- (C) Enxergar a rebelião e a violência como via de transformação da situação de opressão vivida pelo povo negro.
- (D) Estimular o rompimento com os países opressores, promovendo o estabelecimento de centros de assistência social para a comunidade negra.
- (E) Defender a bandeira da rebelião e da ruptura radical das instituições políticas.



COMENTÁRIOS:

Uma questão que aborda o preconceito racial, mas procura como resposta uma solução ética e democrática. As diferenças existem e existirão em qualquer sociedade, mas, numa democracia, se deve buscar a igualdade entre todos os membros. É isso que Martin Luther King buscava na sua luta.

Uma sociedade democrática justa deve se preocupar com três itens: a) promoção das liberdades; b) distribuição (mais ou menos igualitária) dos bens políticos, econômicos e sociais; c) atendimento dos desafortunados (solidariedade). O famoso lema liberdade, igualdade e solidariedade (fraternidade) resume essas preocupações.

Sendo assim, nossa alternativa é a “A”. Todas as demais alternativas trazem uma solução que contemplaria as demandas dos grupos étnicos excluídos, mas tirando o direito de outros grupos sociais ou por meios violentos.

Gabarito: A

26. (VUNESP/CRBIO-01/2017 – ANALISTA EM COMUNICAÇÃO)

Três episódios que aconteceram em 2017 denotam a crise nos presídios brasileiros. No dia 1º de janeiro, pelo menos 60 presos que cumpriam pena em Manaus (AM) foram mortos durante a rebelião que durou 17 horas.

Na mesma semana, houve um tumulto em uma penitenciária em Roraima, onde 33 presos foram mortos. No dia 14, no Rio Grande do Norte, pelo menos 26 presos foram mortos em rebelião na Penitenciária Estadual de Alcaçuz.

Após o ocorrido, cerca de 220 presos foram transferidos para outras penitenciárias. Estados como Minas Gerais, Santa Catarina e Paraná também enfrentaram esse tipo de problema. No dia 24 de janeiro, mais de 200 detentos fugiram do Instituto Penal Agrícola em Bauru (SP).

(EBC. Disponível em: <<https://goo.gl/3CcdLx>>. Adaptado)

Entre as causas dessa crise, é correto identificar

- (A) o alto número de presos provisórios, que ainda não foram submetidos a julgamento e que acabam por se vincular às facções, o que acirra o enfrentamento entre elas.
- (B) o bom funcionamento dos bloqueadores de celular nas prisões, o que tem gerado desarticulação entre as facções criminosas e revolta nos presídios.
- (C) a complexa estrutura de inteligência dos órgãos de segurança, que tem conseguido isolar os presos perigosos e deixar as facções separadas, incomodando o crime organizado.
- (D) o bem-sucedido fechamento das fronteiras brasileiras às drogas que têm origem nos países vizinhos, o que acirrou a competição entre grupos de traficantes.
- (E) as disputas entre as instâncias municipais e estaduais em relação à responsabilidade pelo sistema prisional, o que tem levado o governo federal a intervir nos presídios.



COMENTÁRIOS:

O sistema prisional brasileiro está superlotado. Há mais presos que o número de vagas disponíveis. No geral, as condições dos presídios são ruins ou precárias. A superlotação agrava a precariedade das penitenciárias. O excedente de detentos cresce também devido a outros fatores, como a lentidão da Justiça e, conseqüentemente, o aumento das prisões provisórias, realizadas antes do julgamento e condenação.

Uma das conseqüências da superlotação carcerária é colocar réus primários convivendo com condenados e detentos de alta periculosidade e também em contato com facções criminosas.

As condições precárias e desumanas das cadeias brasileiras, a ausência de agentes penitenciários qualificados e de uma política efetiva de ressocialização criam um ambiente fértil para o surgimento das facções criminosas – grupos de presidiários que agem dentro das prisões e arregimentam novos detentos, oferecendo vantagens, mas impondo suas regras e controlando o cotidiano desses espaços.

Como o Estado falha em prover aos presos proteção e condições minimamente dignas de sobrevivência, as facções entram em ação para oferecer segurança para sobreviver no presídio, coibindo a violência entre os presos e até abusos de agentes penitenciários. Em troca, uma vez reinseridos à liberdade, esses ex-detentos devem continuar prestando serviços à organização criminosa, ou seja, cometendo crimes, para levar dinheiro à facção. Ex-detentos, já em liberdade, e outros criminosos articulam-se no crime organizado, principalmente no tráfico de drogas.

Por fim, o deficiente controle interno dos presídios por parte dos governos, acirra a disputa entre as facções pelo controle das prisões.

Gabarito: A

27. (VUNESP/CRBIO-01/2017 – TÉCNICO/AUXILIAR ADMINISTRATIVO)

O surto de febre amarela do início de 2017 é o maior desde 1980, quando o Ministério da Saúde passou a disponibilizar dados da série histórica.

Todos os casos no país são de febre amarela silvestre, transmitida por um ciclo que envolve macacos e mosquitos presentes em áreas rurais – não há registro da versão urbana da doença no Brasil desde 1942.

(Folha de S.Paulo, <https://goo.gl/2mp0DS>, 26.01.2017. Adaptado)

Até o final de fevereiro de 2017, o estado mais atingido por esse surto era

- (A) Bahia.
- (B) Espírito Santo.
- (C) Goiás.
- (D) Minas Gerais.
- (E) Mato Grosso.



COMENTÁRIOS:

Minas Gerais foi o estado mais afetado pela febre amarela no surto ocorrido entre dezembro de 2016 e junho de 2017.

Gabarito: D

28. (CESPE/CBM AL/2017 – SOLDADO COMBATENTE)

(...)

Disse ele que agora

Só me amava como esposa

Não como star

Me amassou as rosas

Me queimou as fotos

Me beijou no altar

Nunca mais romance

Nunca mais cinema

Nunca mais drinque no dancing

Nunca mais cheese

Nunca uma espelunca

Uma rosa nunca

Nunca mais feliz

A história de Lily Braun. Internet:< www.letras.mus.br>.

Considerando que a canção A história de Lily Braun, de Chico Buarque, descreve uma situação que reflete o tratamento tradicionalmente dado à mulher no Brasil, julgue o item subsequente, em relação à mulher na sociedade brasileira.

Medidas como a promulgação da Lei Maria da Penha alteraram significativamente o tratamento dado à mulher na sociedade brasileira, historicamente patriarcal, tendo resultado em diminuição drástica da violência contra a mulher.

COMENTÁRIO:

Quanto a questão diz que a sociedade brasileira é historicamente patriarcal ela está se referindo ao processo histórico de formação da sociedade brasileira em que os homens mantêm o poder primário e predominam em funções de liderança política, autoridade moral, privilégio social



e controle de propriedades. A Lei Maria da Penha não alterou significativamente o tratamento dado à mulher na sociedade brasileira e não resultou em diminuição drástica da violência contra a mulher. A sociedade brasileira é patriarcal e a violência contra a mulher é elevada.

Gabarito: Errado

(QUADRIX/CFO DF/2017 – ADMINISTRADOR)

O número de venezuelanos que solicitaram refúgio em Roraima cresceu 22.122% nos últimos três anos segundo dados divulgados pela Polícia Federal (PF) no estado. Só no ano de 2016, mais de 2.000 venezuelanos foram à sede da PF, em Boa Vista, para pedir a condição de refugiado.

Internet:<<http://g1.globo.com>> (com adaptações)

Tendo o texto acima e assuntos correlatos como referência inicial, julgue os itens a seguir.

- 29.** A intensificação das migrações da Venezuela para o território brasileiro tem estreita relação com a crise econômica que atinge aquele país, detentor de uma das maiores reservas de petróleo do mundo.

COMENTÁRIOS:

A Venezuela atravessa uma grave crise econômica, social e política. Em função da crise econômica, o país enfrenta uma escassez de alimentos e gêneros de primeira necessidade. Essa escassez tem levado milhares de venezuelanos a migrarem para outros países em busca de melhores condições de vida. Um desses países é o Brasil.

Gabarito: Certo

- 30.** Além de Roraima, outros estados brasileiros limítrofes com a Venezuela, como o Amazonas e o Amapá, têm sofrido o impacto da entrada massiva de venezuelanos, que não precisam de visto ou passaporte para cruzar a fronteira.

COMENTÁRIOS:

A Venezuela é um Estado-parte do MERCOSUL. Para os cidadãos dos Estados-partes do bloco, não é necessário visto ou passaporte para ingressar em um dos seus países. Basta apresentar um documento de identidade oficial. Além de Roraima, outro estado da região Norte limítrofe com a Venezuela que tem recebido venezuelanos é o Amazonas. O Amapá não faz fronteira com a Venezuela e não tem recebido massivamente venezuelanos.

Gabarito: Errado



31. O governo roraimense tem envidado esforços no sentido de prover condições mínimas de sobrevivência para os milhares de venezuelanos que vivem no estado, em grande parte subempregados.

COMENTÁRIOS:

É isso mesmo. O governo roraimense tem envidado esforços no sentido de prover condições mínimas de sobrevivência para os milhares de venezuelanos que vivem no estado, em grande parte subempregados.

Gabarito: Certo

32. (IDECAN/CRO-AL/2017 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO)

Observe a imagem.



(Disponível em: <https://www.q=seguran%C3%A7a+publica+no+brasil.>)

Ao analisar a charge e tendo em vista a realidade brasileira acerca da violência, analise as afirmativas a seguir.

- I. A violência está ligada diretamente a problemas estruturais e conjunturais da sociedade brasileira.
- II. Fica clara a preponderância da educação como a grande culpada das problemáticas de violência arraigadas no país.
- III. A população se vê acuada por uma situação generalizada de violência crônica em todas as esferas da vida social.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

- a) I, II e III.
- b) I, apenas.
- c) I e II, apenas.
- d) I e III, apenas.



COMENTÁRIOS:

I - Correta. A violência está diretamente relacionada a problemas estruturais e conjunturais da sociedade brasileira. Problemas (ou fatores) estruturais são aqueles inerentes à estrutura social, que são de longa data e acabam por condicionar os fatores conjunturais. Como problemas estruturais da violência na sociedade brasileira podemos citar a exclusão social, a desigualdade social e a deficiência do poder público no provimento de direitos (educação de qualidade, saúde, segurança pública etc.). Fatores conjunturais são aqueles do momento, da realidade, tais como a situação econômica, social, política etc. que se inter-relacionam com os fatores, as causas estruturais. Vejam que a charge é bem interessante nessa associação. Como exemplo, temos de um lado a exclusão e a desigualdade social (fatores estruturais) e do outro a desestruturação das famílias e o desemprego, que são fatores conjunturais que potencializam a população alvo a cair na criminalidade, como no tráfico de drogas. Combater a criminalidade é imperativo, é fundamental, dar segurança ao cidadão é imperioso. Mas só isso não é suficiente, é preciso agir também na solução das causas estruturais que potencializam a violência no Brasil.

II - Incorreta. O acesso à educação de qualidade é considerado por especialistas como uma das medidas necessárias para a diminuição da violência. No Brasil, verifica-se, no geral, uma educação precária, que, com certeza, está associada aos altos índices de violência. Apesar de a educação por si só não resolver todo o problema da criminalidade e violência no país, ela é apontada como uma das medidas necessárias para tal.

III - Correta. A população se vê acuada por uma situação generalizada de violência crônica em todas as esferas da vida social. A população brasileira, no geral, vive com medo, em constante estado de alerta e em busca de maior segurança frente à situação de violência crônica da sociedade, o que faz com que, no Brasil, os gastos com segurança pública e privadas sejam muito elevados, mesmo assim, insuficientes.

Gabarito: D

33. (IDECAN/CRO-AL/2017 - FISCAL DE NÍVEL MÉDIO)

“Desde o rompimento entre o Comando Vermelho (CV) e Primeiro Comando (PCC), as mortes de presos aumentaram em Roraima, segundo dados oficiais do Governo do Estado. O PCC foi responsável pela execução de 43 detentos do Complexo Penitenciário Agrícola de Monte Cristo, em Boa Vista, nos últimos três meses. A unidade prisional é a maior de Roraima e é administrada pelo governo do Estado.”

(Disponível em: <http://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticiasapos-romper-com-cv-pcc-matou-43-detentos-em-tres-meses-emroraima.htm>. Acesso em: 07/01/2017.)

Tanto o PCC quanto o CV são:

a) Organizações originadas do Cartel de Cali, liderado pelos irmãos Orejuela, que se espalharam pelo Brasil.



- b) Antigas milícias, instituídas a partir da criação das UPPs no estado do Rio de Janeiro e depois em outros estados.
- c) Facções criminosas que comandam diversos atos ilícitos, como assaltos, sequestros, assassinatos, tráfico de drogas e rebeliões.
- d) Lideranças de guerrilhas urbanas proibidas, pela Constituição de 1988, mas que atuam no controle social e no tráfico de drogas.

COMENTÁRIOS:

Tanto o PCC (Primeiro Comando da Capital) quanto o CV (Comando Vermelho) são facções criminosas que comandam diversos atos ilícitos, como assaltos, sequestros, assassinatos, tráfico de drogas e rebeliões. São grupos ligados, financiados e que vivem principalmente do tráfico de drogas, mas também realizam roubos de cargas e assaltos a bancos como fonte de faturamento.

A ação dessas facções não se limita apenas ao território brasileiro, chegando a atuar em outros países próximos da América do Sul. Comando Vermelho e Primeiro Comando da Capital já foram grupos amigos por quase duas décadas. Em 2016, romperam relações em função da disputa por território nas fronteiras do Brasil com Paraguai, Bolívia e Colômbia, o que ocasionou rebeliões em presídios nos estados de Rondônia e Roraima.

Gabarito: C

34. (IDECAN/CRO-AL/2017 - FISCAL DE NÍVEL MÉDIO)

Observe a imagem.



(Disponível em: <http://objetivoatualidades.blogspot.com.br/2016/02/aula0012016-zika-acaso-ou-descaso-html>.)

A charge faz referência



- a) ao compromisso do governo brasileiro de colocar em prática as medidas necessárias para proteger a saúde das pessoas do mundo todo presentes nas Olimpíadas.
- b) à série de ações pelo Brasil e pelo mundo, colocadas em prática para garantir a assistência à saúde durante os Jogos Olímpicos e Paralímpicos em relação ao combate à zika.
- c) à polêmica gerada às vésperas das Olimpíadas que destacava o risco de propagação do vírus da zika pelo mundo e que levou alguns atletas a desistirem de participarem do evento.
- d) ao forte engajamento da população mundial, junto com estados e municípios do Brasil, com mutirões de limpeza e mobilizações para a saúde, tentando eliminar os agentes transmissores da zika.

COMENTÁRIOS:

O governo brasileiro assumiu o compromisso de colocar em prática medidas necessárias para proteger a saúde das pessoas de todo o mundo presentes nas Olimpíadas contra o vírus da zika. Adotou uma série de medidas nesse sentido. Isso faz com que, analisando somente o conteúdo, as alternativas "A" e "B" estejam corretas.

Entretanto, no contexto da questão, que pede para analisar qual das alternativas a charge está fazendo referência, elas estão erradas. Essas alternativas não possuem referência com a charge, que apresenta o mosquito transmissor do zika vírus insinuando que irá atuar durante as Olimpíadas. Quando o mosquito diz que "vamos conhecer o mundo", ele está fazendo referência à transmissão do vírus para pessoas estrangeiras, que vieram de fora para acompanhar o evento. Durante as Olimpíadas, houve grande polêmica a respeito da contaminação de estrangeiros com o vírus, fato que fez alguns atletas e turistas desistirem de participar do evento. Falou-se, inclusive, em uma epidemia mundial do zika vírus, uma vez que estrangeiros contaminados poderiam voltar para seu país de origem e lá propagar o vírus. Essa polêmica resultou nos baixos números de venda de ingressos para o evento.

Da mesma maneira, a alternativa "D" não faz referência nenhuma à charge.

Gabarito: C

35. (IDECAN/CM CEL FABRICIANO/2017 - VIGIA)

“Trata-se de uma doença febril aguda causada por um vírus, sendo um dos principais problemas de saúde pública no mundo. É transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, que se desenvolve em áreas tropicais e subtropicais. Atualmente, a vacina é a melhor forma de prevenção dessa doença.” O enunciado se refere à(ao):

- a) Dengue.
- b) Impetigo.
- c) Brucelose.
- d) Hantavirose.



COMENTÁRIOS:

Dentre as alternativas apresentadas, a única doença que é transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* é a dengue. Esse mosquito vive em ambientes tropicais e subtropicais e costuma se proliferar mais durante períodos quentes e úmidos, como no verão. A dengue pode ser prevenida com vacinação, que é oferecida pelo SUS.

Gabarito: A

36. (IDECAN/CBM-RN/2017- SOLDADO)

“A Secretaria Estadual de Saúde Pública (Sesap) está investigando um caso suspeito de febre amarela de um paciente residente no município de Venha-Ver, na região Oeste do Rio Grande do Norte. Diante da situação epidemiológica do Brasil em relação à febre amarela, os profissionais de saúde do RN são orientados a notificar os casos suspeitos da doença de forma imediata, conforme determinação do Ministério da Saúde.”

(Disponível em: <http://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2017/02/secretaria-de-saude-investiga-caso-suspeito-de-febre-amarelano-rn.html>.)

A febre amarela é largamente conhecida por todos nós, brasileiros. Sabemos que é causada por um vírus, inoculado em nosso corpo pela picada de um mosquito. Fala-se em febre amarela urbana e silvestre. Sobre essas duas modalidades, assinale a afirmativa correta.

- a) O vírus que causa a febre amarela urbana ou a silvestre é exatamente o mesmo. Isso significa que os sinais, os sintomas e a evolução da doença são exatamente os mesmos.
- b) Se uma pessoa que frequentou a região de matas, vindo para região urbana ela automaticamente irá iniciar o ciclo urbano da febre amarela, mesmo que não tenha o vírus ativo.
- c) A diferença entre as duas modalidades está “apenas” na forma de contágio. A febre amarela silvestre é transmitida por mosquitos e a urbana, por contágio direto entre os infectados.
- d) Na febre silvestre o contágio é indireto: mosquitos picaram macacos e depois esses atacaram as pessoas que adoeceram. Por isso há relatos de mortes de pessoas e macacos nas regiões acometidas.

COMENTÁRIOS:

a) Correta. O vírus que causa a febre amarela urbana ou a silvestre é exatamente o mesmo, assim como os sinais, os sintomas e a evolução da doença são exatamente os mesmos. A diferença entre elas é o mosquito vetor envolvido na transmissão. Na febre amarela silvestre, os mosquitos dos gêneros *Haemagogus* e *Sabethes* transmitem o vírus, enquanto que na febre amarela urbana, o vírus é transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*.



b) Incorreta. Uma pessoa só se contaminará ao frequentar uma região de matas caso seja picada pelo mosquito hospedeiro contaminado com o vírus, se não estiver imunizada. Se contraiu a doença, ela só iniciará o ciclo urbano, se for picada pelo mosquito *Aedes aegypti* e se o inseto picar outra pessoa e lhe transmitir o vírus. Ou seja, não é nada automática, tem que haver a convergência desses fatores.

c) Incorreta. A diferença entre as duas modalidades é o mosquito vetor envolvido na transmissão. Em ambos os casos, a forma de contágio é a mesma.

d) Incorreta. Tanto na febre silvestre quanto na urbana, a forma de contágio se dá por meio da picada de mosquitos com o vírus da febre amarela. Nas áreas silvestres, os macacos costumam ser picados e infectados pelo vírus, por isso há relatos de mortes de macacos. Macacos não transmitem a doença para humanos.

Gabarito: A

37. (IDECAN/CM NATIVIDADE/2017 - AGENTE DE VIGILÂNCIA)

O IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) é calculado desde a década de 90 pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), uma das várias agências temáticas da ONU. Seu objetivo é ser uma referência da qualidade de vida. O IDH varia de 0 a 1; quanto mais se aproxima de 1, maior o IDH de um local. Os critérios utilizados para calcular o IDH são, EXCETO:

- a) Renda (PIB per capita).
- b) Urbanização (quantidade de megacidades).
- c) Longevidade (esperança de vida ao nascer).
- d) Educação (alfabetização e taxa de matrícula).

COMENTÁRIOS:

O Índice de Desenvolvimento Humano leva em conta três indicadores: renda (PIB per capita), longevidade (esperança de vida ao nascer) e a educação (alfabetização e taxa de matrícula). Vejam que é um pouco diferente do que estudamos. Mas, esta é uma outra forma de descrever os critérios de composição do IDH.

A urbanização não é um critério utilizado no cálculo do IDH.

Gabarito: B

38. (IDECAN/CM NATIVIDADE/2017 - AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça (Senad/MJ) realizou, no Rio de Janeiro (RJ), capacitação de 100 operadores da segurança pública para atuar nas



ações preventivas e de enfrentamento ao crack e outras drogas, lícitas e ilícitas. Das drogas listadas a seguir é considerada como lícita:

- a) Crack.
- b) Álcool.
- c) Cocaína.
- d) Maconha.

COMENTÁRIOS:

Das alternativas apresentadas, o álcool é a única droga considerada lícita no Brasil.

Gabarito: B

39. (VUNESP/PREFEITURA DE MARÍLIA – SP/2017 - AUXILIAR DE ESCRITA)

Pesquisa do Ministério do Trabalho divulgada nesta terça-feira (12/09) mostra que imigrantes deste país vizinho estão em trabalhos precários, e que mais da metade (51%) recebe menos que um salário mínimo ao mês. Também sofrem com o problema de Roraima, estado onde se concentram, oferecer poucas oportunidades de emprego. [...] Motivados pela forte recessão econômica vivida no país de origem, 47% dos imigrantes que chegaram ao Brasil não têm pretensão de voltar, segundo a pesquisa do Ministério do Trabalho.

(G1 – goo.gl/Ck8YNE. Acesso em 16.10.2017. Adaptado)

A notícia trata dos imigrantes

- a) venezuelanos.
- b) colombianos.
- c) bolivianos.
- d) peruanos.
- e) paraguaios.

COMENTÁRIOS:

A Venezuela passa por uma grave crise econômica, política e social. Sem perspectiva de melhoras, muitos venezuelanos têm migrado para o Brasil e para outros países. Por ser estado fronteiriço, os venezuelanos entram no Brasil por Roraima.

Gabarito: A

40. (FCC/PC AP/2017 – AGENTE DE POLÍCIA)



O presidente Michel Temer sancionou em 24 de maio o projeto da nova Lei da Migração. O texto será publicado no dia 25, no Diário Oficial da União.

(Adaptado de: <http://brasil.estadao.com.br>)

Sobre a lei da Migração são feitas as seguintes afirmações:

I. À semelhança do Estatuto do Estrangeiro, da década de 1980, a nova lei está voltada para a segurança nacional.

II. A nova lei determina a existência de um visto temporário para pessoas que precisam fugir dos países de origem, mas que não se enquadram na lei do refúgio.

III. A lei acaba com a proibição e garante o direito do imigrante de se associar a reuniões políticas e sindicatos.

IV. Para especialistas, a legislação endurece o tratamento para os imigrantes, o que fere os direitos humanos e incentiva a xenofobia.

Está correto somente o que se afirma APENAS em

- a) II e III.
- b) I e II.
- c) e IV.
- d) II e IV.
- e) III e IV.

COMENTÁRIOS:

I - Incorreto. O antigo Estatuto do Estrangeiro criminalizava os estrangeiros e era voltado para a segurança nacional. A nova lei da migração adota uma postura de abertura das fronteiras e apoio aos imigrantes.

II - Correto. A nova lei determina a existência de um visto temporário para pessoas que precisam fugir dos países de origem, mas que não se enquadram na lei do refúgio. Outros principais pontos da nova lei são:

- Facilita a obtenção de documentos para legalizar a permanência do imigrante no Brasil, bem como o acesso ao mercado de trabalho regular e serviços públicos;
- Os imigrantes não podem mais ser presos por estarem de modo irregular no país;
- Permite aos imigrantes que se manifestem politicamente, associando-se a reuniões políticas e a sindicatos;
- Diferente do Estatuto do Estrangeiro, a lei também trata dos brasileiros que vivem no exterior;
- Repudia expressamente a discriminação e a xenofobia; e
- A política de vistos humanitários foi tornada oficial.



III - Correto. A lei acaba com a proibição e garante o direito do imigrante de se associar a reuniões políticas e sindicatos.

IV - Incorreto. Muito pelo contrário. A nova legislação repudia a discriminação e a xenofobia e busca apoiar os imigrantes, seguindo os princípios dos direitos humanos.

Gabarito: A

41. (VUNESP/MPE SP/2016 – OFICIAL DE PROMOTORIA)

O Ministério da Justiça lançou nesta terça-feira (13.10.2015) uma nova campanha contra a xenofobia e a intolerância no país.

Com o slogan “Brasil, a imigração está no nosso sangue”, a campanha visa mostrar os diferentes momentos de entrada de migrantes que compuseram a história do Brasil, e, com isso, mostrar a diversidade do país.

(<http://folha.com/no1693439>. Adaptado)

Essa providência deve-se, entre outros fatores, ao forte aumento, em 2015, do fluxo de refugiados

- a) angolanos.
- b) senegaleses.
- c) paraguaios.
- d) sírios.
- e) coreanos.

COMENTÁRIOS:

Em outubro de 2015, o Ministério da Justiça lançou a segunda etapa da campanha “Brasil, a imigração está no nosso sangue”. Trata-se de uma campanha de sensibilização e informação contra a xenofobia, o preconceito e a intolerância a imigrantes. A iniciativa é parte do esforço do governo para o acolhimento a estrangeiros que vivem no País e sofrem preconceito. A campanha é exclusiva para as redes sociais e será feita por meio das hashtags #EuTambémSouImigrante e #XenofobiaNãoCombina.

A campanha foi até o dia 18 de novembro. Nos últimos anos, aumentou o número de estrangeiros que tem buscado refúgio no Brasil. Refugiados são imigrantes que fogem do seu país em função de guerras ou por perseguição política. Durante muitos anos, as nacionalidades dominantes de refugiados eram a angolana e a cubana, que tinham maior facilidade linguística e de inserção na sociedade brasileira. Na atualidade, a maioria dos refugiados são sírios e congoleses.

Gabarito: D

42. (MS CONCURSOS/CASSEMS/2016 – ASSISTENTE ADMINISTRATIVO)



Leia o texto a seguir, atribua V (verdadeiro) ou F (falso) aos itens e assinale a alternativa correta. O *Aedes aegypti* é um mosquito doméstico, que vive dentro ou ao redor de domicílios ou de outros locais frequentados por pessoas, tem hábitos preferencialmente diurnos e alimenta-se de sangue humano, sobretudo ao amanhecer e ao entardecer. O *Aedes aegypti* é transmissor

- () da febre maculosa.
- () da febre por vírus Zika.
- () da febre de chikungunya.
- () da Influenza A/H1N1.

- a) V, V, V, V.
- b) F, V, V, V.
- c) V, V, F, V.
- d) F, V, V, F

COMENTÁRIOS:

O *Aedes aegypti* é o agente transmissor da dengue, da chikungunya e do vírus zika. No Brasil, a febre maculosa é transmitida pelo *Amblyomma cajennense*, o carrapato amarelo de cachorros. Influenza A/H1N1, é um subtipo de *Influenza vírus A* e a causa mais comum da influenza é a gripe em humanos.

Gabarito: D (F, V, V, F)

43. (IDECAN/UFPB/2016 – ADMINISTRADOR)

Muito noticiadas nos últimos meses nos veículos de comunicação do Brasil e motivo de grande preocupação das autoridades, principalmente da área de saúde, as doenças dengue, *chikungunya* e zika têm em comum:

- I. O fato de serem transmitidas pelo mesmo agente (*Aedes aegypti*).
- II. A mesma família bacteriológica, da qual as três doenças são integrantes.
- III. A transmissão do vírus ao feto em mulheres grávidas, gerando microcefalia nos recém-nascidos.
- IV. O tratamento à base de repouso, ingestão de líquidos e remédios que aliviam os sintomas (desde que não contenham AAS).

É correto o que se complementa somente em

- A) I, II e III.
- B) I, apenas.
- C) I e IV, apenas.



D) II e III, apenas.

COMENTÁRIOS:

A dengue, chikungunya e zika são transmitidas pelo mesmo agente, o mosquito *Aedes aegypti*.

A dengue causa febre, dores no corpo, dores de cabeça e nos olhos, falta de ar, manchas na pele e indisposição. Em casos mais graves, a dengue pode provocar hemorragias, que, por sua vez, podem ocasionar óbito. O vírus da dengue pertence ao gênero Flavivírus, da família Flaviviridae.

A chikungunya também causa febre e dores no corpo, mas as dores concentram-se principalmente nas articulações. Na dengue, as dores são predominantemente musculares. Alguns sintomas da chikungunya duram em torno de duas semanas; todavia, as dores articulares podem permanecer por vários meses. Casos de morte são muito raros, mas a doença, em virtude da persistência da dor, afeta bastante a qualidade de vida do paciente. O vírus da chikungunya pertence ao gênero Alphavírus da família Togaviridae.

A zika é a doença que causa os sintomas mais leves. Pacientes com essa enfermidade apresentam febre mais baixa que a da dengue e chikungunya, olhos avermelhados e coceira característica. Em virtude desses sintomas, muitas vezes a doença é confundida com alergia. Normalmente, a zika não causa morte e os sintomas não duram mais que sete dias. Vale frisar, no entanto, que a febre zika relaciona-se com uma síndrome neurológica que causa paralisia, a Síndrome de Guillain-Barré, e também com casos de microcefalia. O vírus da zika pertence ao gênero Flavivírus, da família Flaviviridae.

O tratamento da dengue, chikungunya e zika é praticamente o mesmo, uma vez que não existem medicamentos específicos para nenhuma dessas enfermidades. Recomenda-se que o paciente, nos três casos, permaneça em repouso e beba bastante líquido. Alguns medicamentos são indicados para dor, mas não se deve fazer uso de remédios que contenham ácido acetilsalicílico (AAS), pois eles podem desencadear hemorragias.

Gabarito: C

44. (VUNESP/MPE SP/2016 – OFICIAL DE PROMOTORIA)

O Órgão Especial do Tribunal de Justiça (TJ) de São Paulo determinou a suspensão do fornecimento da substância fosfoetanolamina, nesta quarta-feira (11.11.2015).

Mais de duas mil liminares já tinham pedido a droga, que era distribuída pela USP São Carlos. A USP recorreu, afirmando que não tinha condições de produzir o remédio em larga escala e que, além disso, não há pesquisas que atestem a eficácia da droga.

(<http://goo.gl/R8iSzt>. Adaptado)

Supostamente, a droga teria efeito

- a) contra a hepatite tipo C.
- b) na cura de meningite viral.



- c) no retardamento das consequências da osteoporose.
- d) no combate ao câncer.
- e) na prevenção do diabetes.

COMENTÁRIOS:

A notícia se refere à fosfoetilonamina sintética, produzida na USP de São Carlos (SP). Supostamente a droga teria efeito no combate ao câncer.

Gabarito: D

45. (FEPESE/PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS/2016 – PROFESSOR)

Assinale a alternativa que indica corretamente as doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

- a) Dengue, zika e chikungunya.
- b) AIDS, dengue, zika e chikungunya.
- c) Cólera, dengue, zika e chikungunya.
- d) Febre tifoide, dengue e febre amarela.
- e) Febre amarela, AIDS, dengue, zika e chikungunya.

COMENTÁRIOS:

O *Aedes aegypti* é o agente transmissor da dengue, zika e chikungunya.

Gabarito: A

46. (VUNESP/AMLURB/2016 – ANALISTA FISCAL DE SERVIÇOS)

“Primeira grande epidemia de zika vírus acontece no Brasil”, diz infectologista iG, 13 jan.16. Disponível em: < <http://goo.gl/yQ2rNr> > Adaptado)

Entre as doenças possivelmente causadas pelo zika vírus, encontra-se

- a) a anencefalia.
- b) a paralisia infantil.
- c) a síndrome de Guillain-Barré.
- d) a malária.
- e) a febre amarela.



COMENTÁRIOS:

Entre as doenças possivelmente causadas pelo zika vírus encontra-se a Síndrome de Guillain-Barré. A síndrome afeta o sistema nervoso e pode provocar fraqueza muscular e paralisia dos membros. Outra doença possivelmente causada pelo zika vírus é a microcefalia.

Gabarito: C

47. (IDECAN/UFPB/2016 – ADMINISTRADOR)

Em maio de 2015, a Agência Brasil (EBC) divulgou um levantamento da Organização Não-Governamental (ONG) Safernet, que há alguns anos tem um serviço de denúncias online, que aponta que, em 2014, foram registrados 224 casos de *sexting* – um aumento de 120% em relação a 2013 – quando foram registrados 101 casos. A instituição tem realizado várias campanhas de alerta com depoimentos de jovens que foram vítimas de sexting. Os relatos, em geral, envolvem ameaças, sofrimento e o medo da reação de outras pessoas. Esta prática consiste na

- A) utilização de perfis fictícios (fake) para denegrir, criticar, atacar ou acusar outra pessoa nas redes sociais.
- B) quebra do sigilo de outras pessoas nas redes sociais seguida de furto e divulgação de documentos pessoais da vítima.
- C) promoção da pornografia infantil com o comércio de fotos e vídeos de menores nus, em atos sexuais ou se prostituindo.
- D) divulgação de mensagens, fotos ou gravações de conteúdo erótico ou sensual por meio eletrônico, principalmente, celulares.

COMENTÁRIOS:

O compartilhamento de fotos íntimas em *sites* e aplicativos para *smartphones*, como o WhatsApp, tem se tornado cada vez mais comum com o aumento do uso da internet por adolescentes. A prática, entretanto, se tornou um perigo para muitos jovens que, na maior parte das vezes, não medem os riscos dessa exposição. Entre os exemplos mais comuns e que fazem mais vítimas está o *sexting* - divulgação de mensagens, fotos ou gravações de conteúdo erótico ou sensual por meio eletrônico, principalmente, celulares.

Gabarito: D

48. (VUNESP/PREFEITURA DE PRESIDENTE PRUDENTE/2016 – ENGENHEIRO)

Complicações neurológicas reforçam ligação entre zika vírus e microcefalia

Pacientes infectados mostraram complicações neurológicas, aponta estudo.

(G1, 18.11.2015. Disponível em: Adaptado)



Estudos como esse vieram à tona depois que

- a) houve um grande aumento de casos de microcefalia no Nordeste, possivelmente associados ao surto recente de zika vírus.
- b) o surto de zika vírus espalhou-se pelo Brasil, transformando a microcefalia em epidemia nacional.
- c) os casos de dengue aumentaram muito, apesar da extinção do *aedes aegypti*, mosquito transmissor do zika vírus.
- d) os casos de microcefalia foram relacionados à dengue e à chikungunya, transmitidas pelo *aedes*.
- e) gestantes que não usam repelente, mais expostas a insetos, sofreram com maior incidência de dengue, zika vírus e microcefalia.

COMENTÁRIOS:

A suspeita de relação do zika vírus com a microcefalia veio à tona depois que foi identificado um grande aumento de casos de microcefalia em recém-nascidos cujas mães apresentaram sintomas do vírus durante a gestação. Essa relação foi, posteriormente, confirmada por pesquisas científicas.

Gabarito: A

49. (FUNRIO/IF PA/2016 – ASSISTENTE DE LABORATÓRIO)

O Brasil e o mundo têm assistido perplexos ao desenvolvimento de verdadeiras epidemias de doenças provocadas por vírus, que tem os mosquitos, sobretudo os do gênero *Aedes*, como agentes transmissores. Um dos maiores problemas no combate a essas doenças no Brasil têm sido, além da pobreza e a falta de saneamento, a ignorância de parte da população em adotar as medidas básicas para evitar a proliferação dos mosquitos transmissores destas enfermidades. Dentre as medidas que podem ser adotadas pela população para o controle dos vetores, assinale aquela que além de ser menos onerosa, é muito eficaz.

- a) Comparecer regularmente aos postos de vacinação para fazer a profilaxia de doenças como a Dengue, Zica e Chikungunya.
- b) Usar repelentes naturais a base de urucum e citronela.
- c) Eliminar os focos de proliferação dos vetores, eliminando depósitos de águas paradas.
- d) Introduzir na natureza mosquitos transgênicos que ao se reproduzirem gerem insetos estéreis.
- e) Usar diariamente aerossóis de inseticidas a fim de eliminar definitivamente os mosquitos da natureza.



COMENTÁRIOS:

A melhor forma de se evitar a dengue é combater os focos de acúmulo de água, locais propícios para a criação do mosquito transmissor da doença. Para isso, é importante não acumular água em latas, embalagens, copos plásticos, tampinhas de refrigerantes, pneus velhos, vasilhames de plantas, jarros de flores, garrafas, caixas d'água, tambores, latões, cisternas, sacos plásticos e lixeiras, entre outros.

Gabarito: C

(CESPE/DEPEN/2015 – CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR)

O Ministério da Justiça realizou, no período de 2003 a 2012, um levantamento das taxas de homicídios nas capitais e nas regiões metropolitanas do país, bem como nas cidades do interior. A análise dos indicadores aponta as causas do aumento dessas taxas e auxilia na formulação das políticas de segurança pública e de cidadania que devem ser adotadas para impedir o avanço da criminalidade. Por sua vez, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada realizou, em 2013, um estudo sobre os fatores que têm elevado as taxas de homicídios no Brasil, a fim de avaliar os efeitos das políticas de repressão que estão sendo adotadas no país para reduzir essas taxas.

A partir dessas informações, julgue os próximos itens.

- 50.** O crescimento econômico das cidades sem o adequado investimento em infraestrutura e segurança pública, e a atuação do crime organizado são fatores que contribuem para o aumento das taxas de homicídio.

COMENTÁRIOS:

Estas são duas causas que contribuem para o aumento das taxas de homicídio. A primeira delas é uma das causas estruturais. As cidades cresceram e crescem no Brasil sem o adequado investimento em infraestrutura e segurança pública, bem como sem o adequado investimento em políticas sociais como saúde, educação e habitação. Essas deficiências estruturais contribuem para a geração da miséria, uma das fontes da criminalidade. Uma melhor segurança pública é importante para o combate à criminalidade e a violência nas cidades brasileiras.

Gabarito: Certo

- 51.** Estudos comprovam que, em geral, o aumento do número de prisões e a intensificação do policiamento nas ruas são medidas ineficazes para reduzir as taxas de homicídio no interior e nas regiões metropolitanas do Brasil.

COMENTÁRIOS:



Os estudos não dizem isto. Eles comprovam que o aumento do número de prisões e a intensificação do policiamento nas ruas são medidas que contribuem para reduzir as taxas de homicídio. No entanto, estudos de especialistas dizem que somente ações repressivas não são suficientes para uma diminuição significativa das taxas de homicídios. É, também, necessário investir em políticas preventivas, que reduzem a miséria, a desigualdade social, melhorem a educação e a renda das pessoas e criem uma cultura de paz.

Gabarito: Errado

52. Na última década, o crescimento das taxas de homicídio tem sido maior nas metrópoles que nas cidades do interior do Brasil.

COMENTÁRIOS:

Na última década, as taxas de homicídios cresceram mais nas cidades do interior do Brasil e menos nas metrópoles. Houve uma interiorização e disseminação da violência pelo Brasil. Muitas regiões e cidades do interior se desenvolveram economicamente e cresceram populacionalmente. Isso atraiu para o interior bandidos e quadrilhas organizadas, elevando os índices de criminalidade no interior. Por outro lado, as taxas de homicídio cresceram menos nas metrópoles devido a melhoria da segurança pública, uma lenta desconcentração econômica e a diminuição do ritmo de crescimento populacional.

Gabarito: Errado

53. Em 2013, foram registradas mais de cem mortes violentas por dia, associadas principalmente a homicídio doloso, roubo seguido de morte e lesões corporais seguidas de morte.

COMENTÁRIOS:

Conforme dados do Mapa da Violência, em 2013, 53,6 mil pessoas foram assassinadas, somando as vítimas de homicídios dolosos (com intenção de matar), de latrocínios (roubos seguidos de morte) e de lesões corporais que acabaram em morte. Foram mais de 146 assassinatos a cada dia em nosso país. A quantidade de assassinatos no Brasil é muito alta, nos últimos anos tem sido superior a 50 mil por ano.

Gabarito: Certo

(CESPE/DEPEN/2015 – CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR)



Julgue o item a seguir, referente ao sistema prisional brasileiro e às políticas de segurança pública e cidadania. Nesse sentido, considere que a sigla SUSP, sempre que empregada, se refere ao Sistema Único de Segurança Pública.

- 54.** Segundo dados do DEPEN, nos últimos anos, mais da metade da população carcerária brasileira participa de atividade educacional no cárcere, o que é resultado dos muitos incentivos estabelecidos pela legislação penal no que se refere à assistência educacional dos presos.

COMENTÁRIOS:

O preso recolhido ao cárcere tem privado o seu direito constitucional de liberdade. No entanto, continua tendo o direito à educação, cujo quadro é desolador nos presídios brasileiros. Dados oficiais e de ONGs indicam que o engajamento da massa carcerária em atividades educacionais gira em torno de 10 %.

Gabarito: Errado

- 55.** O Brasil tem a décima quarta maior população carcerária do mundo e atinge o décimo lugar se forem considerados os indivíduos que cumprem prisão domiciliar.

COMENTÁRIOS:

O Brasil tem a terceira maior população carcerária do mundo, atrás dos Estados Unidos e China.

Gabarito: Errado

(CESPE/DEPEN/2015 – CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR)

Com relação ao sistema prisional brasileiro, julgue o item seguinte.

- 56.** Atualmente, o Brasil ainda se confronta com o desafio de superar alguns aspectos, ultrapassados, remanescentes do modelo penitenciário vigente à época de criação dos primeiros estabelecimentos prisionais do país.

COMENTÁRIOS:

Para especialistas, o modelo penitenciário brasileiro é ultrapassado e arcaico e em alguns casos os presídios se parecem com instituições medievais. O sistema é superlotado, falta estrutura



adequada e agentes penitenciários. Os índices de reincidência são altos, mais da metade dos que estão presos já haviam cumprido pena prisional anteriormente. As organizações criminosas têm grande poder dentro dos presídios. O sistema que teria a função de ressocializar o preso, acabou se transformando em uma escola do crime.

Gabarito: Certo

(CESPE/DEPEN/2015 – CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR)

No Brasil, o sistema de justiça criminal e prisional deve ser harmônico e integrar os poderes, de modo a apresentar processos ágeis, competências definidas e ser capaz de assegurar a ordem pública, ao executar e garantir a aplicação coativa das leis, cumprir os objetivos da execução penal e promover a paz social. O sistema de justiça criminal e prisional deve, ainda, zelar pelos recursos públicos, garantir a supremacia do interesse público e priorizar a vida, a saúde, o patrimônio e o bem-estar das pessoas.

Acerca desse assunto, julgue o item subsequente.

- 57.** O crescente aumento da criminalidade está diretamente relacionado ao inchaço das grandes metrópoles, que se soma à situação econômica, à ausência de políticas públicas e sociais, bem como à impunidade que ainda vigora em grande parte dos crimes praticados atualmente.

COMENTÁRIOS:

As metrópoles brasileiras cresceram de forma rápida e desordenada, no que se chama de “inchaço”. Em poucas décadas, dezenas de milhões de pessoas saíram do campo e foram morar nas grandes cidades. Formaram a periferia dessas cidades, onde a infraestrutura, o acesso a serviços públicos e as condições de moradia, em muitos casos, ainda são precárias. Aliado a isso, temos o desemprego e o subemprego, o que, tudo somado, favorece o surgimento e à proliferação da criminalidade.

Por outro lado, a impunidade é muito grande no Brasil. Uma pequena parte dos crimes praticados são solucionados e os criminosos condenados e punidos. Levantamentos de dados indicam que menos de dez por cento dos crimes cometidos resultam em processos penais e menos de meio por cento resultam em condenação penal.

Gabarito: Certo

58. (FCC/DPE RR/2015 – AUXILIAR ADMINISTRATIVO)

Segundo dados do Conare (Comitê Nacional para os Refugiados), órgão ligado ao Ministério da Justiça, 2.077 pessoas receberam status de refugiados do governo brasileiro de 2011 até agosto deste ano (2015). Trata-se da nacionalidade com mais refugiados reconhecidos no Brasil.



O número é superior ao dos Estados Unidos (1.243) e ao de países no sul da Europa que recebem grandes quantidades de imigrantes ilegais.

(Adaptado de: <http://www.bbc.com/portuguese/noticias>)

Os refugiados citados na notícia têm origem

- a) na Bolívia.
- b) no México.
- c) na Síria.
- d) no Paraguai.
- e) no Egito.

COMENTÁRIOS:

Trata-se dos sírios, que fogem da guerra civil na Síria, que completou cinco anos, em março de 2015.

- Ah, professor, não sabia que eram os sírios!
- Veja a dica do enunciado, para acertar a questão!

Ele se refere a pessoas de uma nacionalidade que receberam o status de refugiados no Brasil, de 2011 até agosto de 2015. Número superior ao de países no sul da Europa que recebem grandes quantidades de imigrantes ilegais. Ora pessoal, qual a proveniência da maior parte da grande quantidade de imigrantes refugiados que tem chegado na Europa em 2015? Fácil, da Síria. Por analogia, é a resposta da questão.

Gabarito: C

59. (FCC/DPE RR/2015 – AUXILIAR ADMINISTRATIVO)

A redação final do projeto de lei que se relaciona ao trabalhador brasileiro, aprovado pela Câmara dos deputados na última semana, chegou ao Senado nesta terça-feira (28/04). Cercado de polêmicas, o texto deve sofrer alterações dos senadores e ter uma tramitação lenta na Casa. A proposta estava parada na Câmara havia 11 anos, e foi resgatada pelo presidente da Casa.

(Adaptado de: <http://glo.bo/1douoPC>)

O projeto de lei regulamenta

- a) o trabalho das empregadas domésticas.
- b) a ampliação da idade para aposentadoria de 65 para 70 anos.
- c) o pagamento parcelado de benefícios como o décimo terceiro.
- d) a licença maternidade.
- e) a terceirização do trabalho.

COMENTÁRIOS:



Em abril de 2015, a Câmara dos Deputados aprovou o PL 4330 que regulamenta a terceirização do trabalho no Brasil. Atualmente, o PL encontra-se em tramitação no Senado. O projeto permite às empresas terceirizarem até suas atividades-fim, aquelas que estão no centro da atuação das companhias.

Gabarito: E

60. (FCC/DPE RR/2015 – ASSISTENTE ADMINISTRATIVO)

Uma pesquisa do Centro de Estudos de Segurança e Cidadania (CESeC) da Universidade Candido Mendes, mapeou a avaliação que os policiais têm do projeto das Unidades de Polícia Pacificadora (UPPs), criado em 2008. Justamente por causa do crescimento do número de confrontos, acreditam os pesquisadores, há uma queda da avaliação positiva dessa política de segurança nos últimos anos.

(Adaptado de: <http://www.valor.com.br/brasil>)

As UPPs, conhecidas em todo o Brasil pelos constantes confrontos entre policiais e traficantes, foram criadas para aumentar a segurança da cidade

- a) de São Paulo.
- b) do Rio de Janeiro.
- c) de Belo Horizonte.
- d) de Salvador.
- e) de Fortaleza.

COMENTÁRIOS:

As Unidades de Polícia Pacificadora (UPPs) foram criadas para aumentar a segurança da cidade do **Rio de Janeiro**. A primeira UPP foi implantada no fim de 2008. O programa das UPPs foi elaborado com os princípios da polícia de proximidade, um conceito que vai além da polícia comunitária e tem sua estratégia fundamentada na parceria entre a população e as instituições da área de segurança pública.

O programa engloba parcerias entre os governos – municipal, estadual e federal – e diferentes atores da sociedade civil organizada e tem como objetivo a retomada permanente de comunidades dominadas pelo tráfico, assim como a garantia da proximidade do Estado com a população.

A pacificação ainda tem um papel fundamental no desenvolvimento social e econômico das comunidades, pois potencializa a entrada de serviços públicos, infraestrutura, projetos sociais, esportivos e culturais, investimentos privados e oportunidades.

Gabarito: B

61. (VUNESP/SAP/2015 – AGENTE DE ESCOLTA E VIGILÂNCIA PENITENCIÁRIA)

Leia a seguinte notícia de 30.10.2014.



Menos de dois meses após a confirmação dos primeiros casos autóctones (de transmissão local) da febre chicungunha (chikungunya), ela está se espalhando rapidamente pelo país, com epidemias na Bahia e no Amapá e casos em outros 11 Estados e no Distrito Federal.

Segundo o Ministério da Saúde, 828 pessoas foram infectadas até 25 de outubro. Dados mais atuais dos municípios, porém, apontam que os casos passam de mil – há um mês, não chegavam a 80. Os sintomas da doença são febre, mal-estar, dores fortes nas articulações e manchas vermelhas.

(Folha de S.Paulo, <http://goo.gl.C24fKH>. Adaptado)

Sobre a epidemia chicungunha, é correto afirmar que

- (A) o vírus causador é transmitido pelo mesmo mosquito da dengue.
- (B) a cura depende de antibióticos importados e de alto custo.
- (C) a propagação da doença ocorre pela água contaminada.
- (D) a doença pode ser combatida com a vacina contra a febre amarela.
- (E) a febre é transmitida pelo contato direto entre as pessoas.

COMENTÁRIOS:

A chikungunya pode ser transmitida pelo mesmo vetor da dengue, o mosquito *Aedes aegypti*, e também pelo mosquito *Aedes albopictus*. A cura não depende de remédios importados, de alto custo. O tratamento dos sintomas pode ser feito com remédios como o paracetamol. A propagação da doença ocorre pela água limpa e não há vacina para a chikungunya. A dengue não é transmitida de pessoa para pessoa, a transmissão se dá pela picada do mosquito na pessoa.

Gabarito: A



9 – LISTA DE QUESTÕES

1. (CESGRANRIO/LIQUIGÁS/2018 – CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR)

Considere o texto que aborda a imigração no Brasil contemporâneo.

Os venezuelanos chegam ao Brasil fugindo da crise econômica intensa instalada no país vizinho. De 2015 a junho deste ano, 56,7 mil venezuelanos procuraram a Polícia Federal. Nesse período, 35,5 mil pediram refúgio e 11,1 mil solicitaram residência no Brasil. Em abril, o governo deu início a um processo de distribuição de imigrantes venezuelanos concentrados na Amazônia para outras unidades da federação, no chamado processo de interiorização.

Metade dos imigrantes da Venezuela já deixou o Brasil, Jornal do Brasil, Nacional, 18 jul. 2018, p.4. Adaptado.

Essa chegada de imigrantes venezuelanos ao Brasil ocorre pelo seguinte estado:

- (A) Pará
- (B) Amapá
- (C) Roraima
- (D) Rondônia
- (E) Amazonas

2. (CESGRANRIO/LIQUIGÁS/2018 – CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR)

Considere o texto abaixo sobre a realidade social brasileira.

Há 114 anos, durante o governo de Rodrigues Alves, acontecia em nosso país a chamada Revolta da Vacina. Na época, o sanitarista Oswaldo Cruz enviou ao Congresso nacional um projeto que tornava obrigatória a imunização, visando a erradicar uma doença que provocava epidemias maléficas, transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Estamos vivendo hoje nas redes sociais uma crescente resistência aos movimentos de vacinação. Isto se deve sem dúvida, principalmente ao desconhecimento de nossa história sanitária. Nos dias atuais, a mesma doença volta a ameaçar a população brasileira, como sinalizam as mortes de macacos em áreas silvestres, indicando um novo surto.

LONDRES, L. A revolta da vacina. O Globo, Rio de Janeiro, 27 jul. 2018, Opinião. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/opiniaao/a-revolta-da-vacina-22921985>>. Acesso em: 24 set. 2018. Adaptado.

A vacinação proposta por Oswaldo Cruz visava à erradicação de uma doença que volta, efetivamente, a ameaçar a saúde da população brasileira nos dias atuais. Qual é essa doença?

- (A) Sarampo
- (B) Catapora



- (C) Poliomielite
- (D) Tuberculose
- (E) Febre amarela

3. (IDECAN/IPC/2018 - PROCURADOR PREVIDENCIÁRIO)



A manchete acima denuncia um grave problema social que tomou conta de uma capital brasileira que vem sofrendo com o intenso fluxo de imigrantes venezuelanos. As cenas da chegada de centenas, até milhares de venezuelanos desempregados, famintos e desesperados se tornaram frequentes na cidade que recebe um número crescente de imigrantes. Já são 40 mil, segundo as contas da Prefeitura, o que equivale a mais de 10% dos cerca de 330 mil habitantes da capital do estado com menor índice populacional do Brasil. A cidade a qual estamos nos referindo é:

- a) Rio Branco
- b) Boa Vista
- c) Manaus
- d) Belém

4. (VUNESP/PREFEITURA DE REGISTRO/2018 – VÁRIOS CARGOS)

Diante do risco da volta de doenças contagiosas graves consideradas erradicadas no Brasil, o Ministério da Saúde decidiu mudar a estratégia de imunização. Vai retomar procedimento bem-sucedido nas décadas de 1980 e 1990: as campanhas específicas. Este ano, em vez da já tradicional campanha de multivacinação, o Brasil terá uma ação mais focada. O investimento do ministério nas campanhas deste ano já passa dos R\$ 30 milhões. “As baixas coberturas vacinais, principalmente em crianças menores de 5 anos, acenderam uma luz vermelha no País”, informou o ministério.

(Istoé, 13 jul. 18. Adaptado)

Entre as doenças antes consideradas erradicadas e que atualmente preocupam o Ministério da Saúde, é correto identificar

- (A) a pneumonia.
- (B) o sarampo.



- (C) a microcefalia.
- (D) a dengue.
- (E) a tuberculose.

5. (VUNESP/PREFEITURA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO/2018 – VÁRIOS CARGOS)

As condições precárias de saúde vivenciadas pelos venezuelanos que estão imigrando para o estado brasileiro de Roraima estão provocando a proliferação dos casos de

- (A) ebola.
- (B) sarampo.
- (C) microcefalia.
- (D) doenças metabólicas.
- (E) gripe aviária.

(CEBRASPE/PM AL/2018 – SOLDADO)

A falta de segurança custa mais de R\$ 365 bilhões por ano ao Brasil. O valor equivale a 5,5% do produto interno bruto (PIB), calculado com base em dados oficiais de 2012 a 2016. Se dividida pela população, a conta seria de R\$ 1,8 mil para cada brasileiro ao ano. As despesas públicas anuais com segurança e sistema prisional somaram R\$ 101 bilhões, e os custos privados, R\$ 264 bilhões. A violência, porém, avançou.

O Globo, 1.º/7/2018, capa (com adaptações).

Tendo o fragmento de texto precedente como referência inicial e considerando a amplitude do tema por ele focalizado, julgue os itens seguintes.

- 6. Além de atingir física e emocionalmente as pessoas, a violência também causa graves prejuízos materiais ao país.
- 7. Segundo o texto, o gasto da iniciativa privada com segurança foi mais que o dobro do gasto do Estado com segurança e sistema prisional.
- 8. Na atualidade, os índices elevados de violência estão restritos às capitais dos estados brasileiros e aos grandes centros urbanos, não atingindo diretamente regiões interioranas.
- 9. A ação de facções e grupos criminosos amplia consideravelmente os índices de violência e a sensação de insegurança coletiva.



10. É cada vez menor a atuação do crime organizado em escala global devido, principalmente, ao êxito obtido pelos governos no combate ao tráfico de drogas ilícitas.

11. (VUNESP/MP SP/2018 – ANALISTA JURÍDICO)

De acordo com relatório do Ministério da Saúde, a taxa de mortalidade infantil no Brasil subiu 4,8% entre 2015 e 2016, representando o primeiro aumento em 26 anos. A taxa estava caindo desde 1990, quando foram registradas 47,1 mortes para cada 1000 crianças com menos de 1 ano. No entanto, em 2016 foram contabilizados 14 óbitos de crianças com até 1 ano a cada 1000; em 2015 foram 13,3 mortes. O Ministério da Saúde explicou que o indicador foi afetado pelo(a)

(abr.ai/2JL9dXQ. Adaptado)

(A) aumento da taxa de desemprego, que reduziu a intenção da gestação diante das incertezas do mercado laboral.

(B) redução na taxa de nascimento, ocasionada pelo adiamento da gestação diante da epidemia de zika vírus.

(C) insucesso das campanhas de vacinação de sarampo junto às populações mais sujeitas à doença.

(D) epidemia causada pelo vírus H1N1 que afetou crianças das regiões Sul e Sudeste.

(E) fechamento de leitos de UTI neonatal em hospitais mantidos pelo poder público.

(QUADRIX/CFBio/2018 - AGENTE ADMINISTRATIVO)

O processo de degradação do quadro sanitário nacional é longo, lento, mas se mostra inexorável. O primeiro sintoma grave foi a volta do mosquito *Aedes aegypti*, muito depois de Oswaldo Cruz, no início do século XX, ter lançado uma campanha para sua erradicação e, por consequência, da febre amarela urbana. O mosquito trouxe de volta a dengue. Não se permite, impunemente, a ocupação desordenada das cidades e o falho saneamento básico. Da dengue passou-se para outras doenças, incluindo a zika. E agora surge uma enorme ameaça à população, principalmente às crianças, com a redução da cobertura de vacinas em níveis perigosos.

O Globo, 26/6/2018, p. 12 (com adaptações).

Tendo o fragmento de texto acima como referência inicial e considerando as múltiplas implicações do tema por ele abordado, julgue os itens:

12. Acredita-se que uma das razões para as centenas de casos de sarampo no Norte do Brasil, na atualidade, deve-se à entrada de venezuelanos sem imunização na região.



13. O texto sugere que a precariedade do saneamento básico favorece o surgimento de várias doenças evitáveis.
14. O Brasil não tem tradição de promover campanhas nacionais de vacinação em massa da população para a erradicação de doenças como a paralisia infantil (poliomielite).
15. A inexistência de um sistema público único de saúde impede que a maioria da população brasileira possa ser atendida gratuitamente em hospitais e postos de saúde.
16. Segundo o texto, as cidades brasileiras geralmente nascem e se desenvolvem de forma planejada, o que assegura boas condições sanitárias aos seus habitantes.
17. No Brasil, o combate ao mosquito transmissor da dengue e de outras doenças só se iniciou agora, no século XXI.
18. Sabe-se que o adequado tratamento da água e do esgoto evita o surgimento de muitas doenças.

19. (VUNESP/DAEM/2018 – AUXILIAR DE ESCRITA)

Os casos da doença no estado de São Paulo já chegam a 326 desde o ano passado, sendo que 116 levaram a óbito, segundo balanço da Secretaria Estadual de Saúde, divulgado nesta sexta-feira (9 de março). Os dois números correspondem a um aumento de quase 14% em relação aos dados da semana passada. Ao todo, 45 cidades paulistas já registraram casos da doença no período, sendo que apenas duas são responsáveis por quase 60% dos casos. Mairiporã lidera, com 141 casos e 39 mortes, seguida por Atibaia, com 52 casos e 14 mortes.

(Folha, 09.03.2018. Adaptado)

A notícia trata da

- (A) dengue.
- (B) chikungunya.
- (C) febre amarela.
- (D) febre zika.
- (E) malária.

20. (VUNESP/PC-SP/2018 – AUXILIAR DE PAPILOSCOPISTA)

A audiência de conciliação designada pela ministra do Supremo Tribunal Federal Rosa Weber durou cerca de três horas e reuniu representantes do governo federal, do governo de Roraima,



da Defensoria Pública da União e de organizações de defesa dos direitos humanos. A governadora de Roraima, Suely Campos, apresentou uma proposta que prevê ressarcimento, por parte do governo federal, de R\$ 184 milhões de reais aos cofres do estado. O valor, segundo ela, é referente a recursos gastos desde 2016 nas áreas de saúde, educação e segurança por causa da migração de venezuelanos.

(EBC, 18 mai.18. Disponível em: . Adaptado)

Antes da proposta de ressarcimento, a demanda originalmente apresentada pelo governo de Roraima estava relacionada

- (A) à ruptura das relações diplomáticas entre os países.
- (B) à distribuição dos imigrantes venezuelanos por outros estados.
- (C) à triagem socioeconômica no acesso de venezuelanos ao Brasil.
- (D) à expulsão do Brasil dos imigrantes venezuelanos ilegais.
- (E) ao fechamento da fronteira do Brasil com a Venezuela.

21. (CESPE/PC MA/2018 – ESCRIVÃO E INVESTIGADOR DE POLÍCIA)

Em 2017, houve uma série de rebeliões de detentos em Roraima, em Minas Gerais, em Santa Catarina, no Amazonas, no Paraná e no Rio Grande do Norte. Essas ocorrências demonstram a séria crise do sistema prisional brasileiro. A respeito desse assunto, julgue os itens a seguir.

I A população carcerária brasileira é composta em sua totalidade por detentos que cumprem penas já sentenciadas pela justiça.

II Um dos problemas dos presídios brasileiros é a superlotação, resultante de políticas de segurança ineficazes e da falta de celeridade da justiça.

III As referidas rebeliões ocorreram devido às precárias condições e falhas do sistema carcerário, não guardando relação com disputas entre grupos do crime organizado de outras regiões do país.

IV Para assegurar o controle do sistema carcerário, a privatização ou terceirização dos presídios tem sido apresentada como opção para solucionar a atual crise desse sistema.

Estão certos apenas os itens

- a) I e III.
- b) II e IV.
- c) III e IV.
- d) I, II e III.
- e) I, II e IV.

22. (VUNESP/PREFEITURA DE DOIS CÓRREGOS/2018 – OFICIAL DE ATENDIMENTO E ADMINISTRAÇÃO)



Ao menos 15 municípios estão recebendo ações de intensificação da vacinação contra o vírus no Estado de São Paulo. A meta da Secretaria de Estado da Saúde é imunizar mais de 860 mil pessoas em cidades da região de Jundiaí, como Atibaia, Vinhedo, Bragança Paulista e Itatiba. Segundo a pasta, a intensificação da vacinação teve início no começo do mês, após a confirmação de mortes de primatas infectados pelo vírus em Jundiaí.

(O Estado de S. Paulo, 25 out. 17. Disponível em: <<https://goo.gl/xUdW5a>>. Adaptado)

A notícia trata do combate

- (A) à varíola.
- (B) à febre amarela.
- (C) à dengue.
- (D) à catapora.
- (E) ao sarampo.

23. (VUNESP/TJ SP/2018 – ESCRIVENTE TÉCNICO JUDICIÁRIO)

O Ministério da Saúde anunciou uma campanha de emergência nos estados mais atingidos pela febre amarela: São Paulo, Rio de Janeiro e Bahia. A ideia é combater com maior agilidade a circulação do vírus.

(G1, 10.01.2018. Disponível em: <<https://goo.gl/QjKvxX>>. Adaptado)

A principal medida da campanha de emergência anunciada pelo governo está relacionada

- (A) a uma ampla campanha publicitária de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, responsável pela transmissão da doença.
- (B) a um mapeamento rigoroso dos casos de doença, com a finalidade de vacinar exclusivamente os bairros mais atingidos.
- (C) à aplicação de doses fracionadas da vacina, com o objetivo de ampliar o número de pessoas imunes à doença.
- (D) à quarentena imposta às pessoas contaminadas pela doença, evitando com isso a sua transmissão nos ambientes urbanos.
- (E) à busca pela população de macacos portadores da doença, com o objetivo de isolar os animais do convívio humano.

24. (CESGRANRIO/LIQUIGÁS/2018 - PROFISSIONAL JÚNIOR CIÊNCIAS CONTÁBEIS)

No texto abaixo, aborda-se a condição da mulher na sociedade atual. Espanha, Turquia, França, Bélgica, Itália, China, Paquistão, Índia, Afeganistão, Filipinas, Coreia do Sul. Na América Latina: Argentina, Chile, México. Esses foram alguns países onde o Dia Internacional da Mulher foi marcado não por rosas pálidas e inúteis, mas por protestos clamando pela igualdade de oportunidades e pelo fim da discriminação e da violência contra a mulher. No Brasil, houve



protestos em 50 cidades, mas nada comparável ao que ocorreu na Espanha e na Argentina, onde as mobilizações repercutiram ruidosamente.

BOLLE, M. E as mulheres brasileiras? Época, n. 1029, 19 mar. 2018, p. 55.

No Brasil, as manifestações sobre a condição social da mulher ocorrem, principalmente, pelo fato de o país

- (A) comandar historicamente a onda dos protestos contra o feminicídio.
- (B) estar entre os três países com maior número de mortes violentas de mulheres.
- (C) ser responsável pela criação e difusão mundial do Movimento Me Too.
- (D) dispor da mais elevada participação de mulheres no mercado de trabalho.
- (E) impedir ataques e retaliações às lideranças populares dos direitos humanos.

25. CESGRANRIO/LIQUIGÁS/2018 - PROFISSIONAL JÚNIOR CIÊNCIAS CONTÁBEIS)

“Eu tenho o sonho de que meus quatro pequenos filhos viverão, um dia, numa nação onde não serão julgados pela cor da sua pele, mas pelo teor de seu caráter.” (...) Martin Luther King não solicitava o reconhecimento de identidades étnicas ou de direitos raciais. Ele exigia que os Estados Unidos aplicassem o princípio, contido nos seus documentos fundadores, segundo o qual “todos os seres humanos são criados iguais”.

MAGNOLI, D. E Ele não disse “África”. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/opiniaio/artigos/e-ele-nao-disse-africa-cb3ab573qw631s9gw8rbafciy>. Acesso em: 22 mar. 2018. Adaptado.

No ano de 2018, o filme Pantera Negra tornou-se sucesso de bilheteria ao apresentar um elenco predominantemente negro e desenvolver um enredo que envolve a disputa entre o rei T’Challa, guardião do reino de Wakanda e defensor da igualdade entre indivíduos de todos os grupos étnicos no mundo, e seu primo, Erik Killmonger, que busca derrubar o rei e liderar uma luta armada global como solução para a opressão sofrida pelos negros ao longo da história. Em algumas críticas, T’Challa foi comparado a Martin Luther King e Erik a Malcolm X.

Levando-se em consideração a postura do rei T’Challa e a sentença nuclear do discurso de Martin Luther King, que postura um líder deve ter para atender às demandas reais dos diferentes grupos étnicos da sociedade brasileira?

- (A) Defender a igualdade entre indivíduos livres de todos os grupos étnicos e não um acordo político entre coletividades raciais distintas.
- (B) Ignorar completamente a barbárie ao redor do mundo, criando um reino fechado em si mesmo, evitando a violência.
- (C) Enxergar a rebelião e a violência como via de transformação da situação de opressão vivida pelo povo negro.
- (D) Estimular o rompimento com os países opressores, promovendo o estabelecimento de centros de assistência social para a comunidade negra.
- (E) Defender a bandeira da rebelião e da ruptura radical das instituições políticas.



26. (VUNESP/CRBIO-01/2017 – ANALISTA EM COMUNICAÇÃO)

Três episódios que aconteceram em 2017 denotam a crise nos presídios brasileiros. No dia 1º de janeiro, pelo menos 60 presos que cumpriam pena em Manaus (AM) foram mortos durante a rebelião que durou 17 horas.

Na mesma semana, houve um tumulto em uma penitenciária em Roraima, onde 33 presos foram mortos. No dia 14, no Rio Grande do Norte, pelo menos 26 presos foram mortos em rebelião na Penitenciária Estadual de Alcaçuz.

Após o ocorrido, cerca de 220 presos foram transferidos para outras penitenciárias. Estados como Minas Gerais, Santa Catarina e Paraná também enfrentaram esse tipo de problema. No dia 24 de janeiro, mais de 200 detentos fugiram do Instituto Penal Agrícola em Bauru (SP).

(EBC. Disponível em: <<https://goo.gl/3CcdLx>>. Adaptado)

Entre as causas dessa crise, é correto identificar

- (A) o alto número de presos provisórios, que ainda não foram submetidos a julgamento e que acabam por se vincular às facções, o que acirra o enfrentamento entre elas.
- (B) o bom funcionamento dos bloqueadores de celular nas prisões, o que tem gerado desarticulação entre as facções criminosas e revolta nos presídios.
- (C) a complexa estrutura de inteligência dos órgãos de segurança, que tem conseguido isolar os presos perigosos e deixar as facções separadas, incomodando o crime organizado.
- (D) o bem-sucedido fechamento das fronteiras brasileiras às drogas que têm origem nos países vizinhos, o que acirrou a competição entre grupos de traficantes.
- (E) as disputas entre as instâncias municipais e estaduais em relação à responsabilidade pelo sistema prisional, o que tem levado o governo federal a intervir nos presídios.

27. (VUNESP/CRBIO-01/2017 – TÉCNICO/AUXILIAR ADMINISTRATIVO)

O surto de febre amarela do início de 2017 é o maior desde 1980, quando o Ministério da Saúde passou a disponibilizar dados da série histórica.

Todos os casos no país são de febre amarela silvestre, transmitida por um ciclo que envolve macacos e mosquitos presentes em áreas rurais – não há registro da versão urbana da doença no Brasil desde 1942.

(Folha de S.Paulo, <https://goo.gl/2mp0DS>, 26.01.2017. Adaptado)

Até o final de fevereiro de 2017, o estado mais atingido por esse surto era

- (A) Bahia.
- (B) Espírito Santo.
- (C) Goiás.
- (D) Minas Gerais.



(E) Mato Grosso.

28. (CESPE/CBM AL/2017 – SOLDADO COMBATENTE)

(...)

Disse ele que agora

Só me amava como esposa

Não como star

Me amassou as rosas

Me queimou as fotos

Me beijou no altar

Nunca mais romance

Nunca mais cinema

Nunca mais drinque no dancing

Nunca mais cheese

Nunca uma espelunca

Uma rosa nunca

Nunca mais feliz

A história de Lily Braun. Internet:< www.letras.mus.br>.

Considerando que a canção A história de Lily Braun, de Chico Buarque, descreve uma situação que reflete o tratamento tradicionalmente dado à mulher no Brasil, julgue o item subsequente, em relação à mulher na sociedade brasileira.

Medidas como a promulgação da Lei Maria da Penha alteraram significativamente o tratamento dado à mulher na sociedade brasileira, historicamente patriarcal, tendo resultado em diminuição drástica da violência contra a mulher.

(QUADRIX/CFO DF/2017 – ADMINISTRADOR)

O número de venezuelanos que solicitaram refúgio em Roraima cresceu 22.122% nos últimos três anos segundo dados divulgados pela Polícia Federal (PF) no estado. Só no ano de 2016, mais de 2.000 venezuelanos foram à sede da PF, em Boa Vista, para pedir a condição de refugiado.

Internet:<<http://g1.globo.com>> (com adaptações)

Tendo o texto acima e assuntos correlatos como referência inicial, julgue os itens a seguir.



29. A intensificação das migrações da Venezuela para o território brasileiro tem estreita relação com a crise econômica que atinge aquele país, detentor de uma das maiores reservas de petróleo do mundo.
30. Além de Roraima, outros estados brasileiros limítrofes com a Venezuela, como o Amazonas e o Amapá, têm sofrido o impacto da entrada massiva de venezuelanos, que não precisam de visto ou passaporte para cruzar a fronteira.
31. O governo roraimense tem envidado esforços no sentido de prover condições mínimas de sobrevivência para os milhares de venezuelanos que vivem no estado, em grande parte subempregados.

32. (IDECAN/CRO-AL/2017 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO)

Observe a imagem.



Ao analisar a charge e tendo em vista a realidade brasileira acerca da violência, analise as afirmativas a seguir.

- I. A violência está ligada diretamente a problemas estruturais e conjunturais da sociedade brasileira.
- II. Fica clara a preponderância da educação como a grande culpada das problemáticas de violência arraigadas no país.
- III. A população se vê acuada por uma situação generalizada de violência crônica em todas as esferas da vida social.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

- a) I, II e III.
- b) I, apenas.
- c) I e II, apenas.

d) I e III, apenas.

33. (IDECAN/CRO-AL/2017 - FISCAL DE NÍVEL MÉDIO)

“Desde o rompimento entre o Comando Vermelho (CV) e Primeiro Comando (PCC), as mortes de presos aumentaram em Roraima, segundo dados oficiais do Governo do Estado. O PCC foi responsável pela execução de 43 detentos do Complexo Penitenciário Agrícola de Monte Cristo, em Boa Vista, nos últimos três meses. A unidade prisional é a maior de Roraima e é administrada pelo governo do Estado.”

(Disponível em: <http://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticiasapos-romper-com-cv-pcc-matou-43-detentos-em-tres-meses-emroraima.htm>. Acesso em: 07/01/2017.)

Tanto o PCC quanto o CV são:

- a) Organizações originadas do Cartel de Cali, liderado pelos irmãos Orejuela, que se espalharam pelo Brasil.
- b) Antigas milícias, instituídas a partir da criação das UPPs no estado do Rio de Janeiro e depois em outros estados.
- c) Facções criminosas que comandam diversos atos ilícitos, como assaltos, sequestros, assassinatos, tráfico de drogas e rebeliões.
- d) Lideranças de guerrilhas urbanas proibidas, pela Constituição de 1988, mas que atuam no controle social e no tráfico de drogas.

34. (IDECAN/CRO-AL/2017 - FISCAL DE NÍVEL MÉDIO)

Observe a imagem.



(Disponível em: <http://objetivoatualidades.blogspot.com.br/2016/02/aula0012016-zika-acaso-ou-descaso.html>.)

A charge faz referência

- a) ao compromisso do governo brasileiro de colocar em prática as medidas necessárias para proteger a saúde das pessoas do mundo todo presentes nas Olimpíadas.
- b) à série de ações pelo Brasil e pelo mundo, colocadas em prática para garantir a assistência à saúde durante os Jogos Olímpicos e Paralímpicos em relação ao combate à zika.
- c) à polêmica gerada às vésperas das Olimpíadas que destacava o risco de propagação do vírus da zika pelo mundo e que levou alguns atletas a desistirem de participarem do evento.
- d) ao forte engajamento da população mundial, junto com estados e municípios do Brasil, com mutirões de limpeza e mobilizações para a saúde, tentando eliminar os agentes transmissores da zika.

35. (IDECAN/CM CEL FABRICIANO/2017 - VIGIA)

“Trata-se de uma doença febril aguda causada por um vírus, sendo um dos principais problemas de saúde pública no mundo. É transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, que se desenvolve em áreas tropicais e subtropicais. Atualmente, a vacina é a melhor forma de prevenção dessa doença.” O enunciado se refere à(ao):

- a) Dengue.
- b) Impetigo.
- c) Brucelose.
- d) Hantavirose.

36. (IDECAN/CBM-RN/2017- SOLDADO)

“A Secretaria Estadual de Saúde Pública (Sesap) está investigando um caso suspeito de febre amarela de um paciente residente no município de Venha-Ver, na região Oeste do Rio Grande do Norte. Diante da situação epidemiológica do Brasil em relação à febre amarela, os profissionais de saúde do RN são orientados a notificar os casos suspeitos da doença de forma imediata, conforme determinação do Ministério da Saúde.”

(Disponível em: <http://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2017/02/secretaria-de-saude-investiga-caso-suspeito-de-febre-amarelano-rn.html>.)

A febre amarela é largamente conhecida por todos nós, brasileiros. Sabemos que é causada por um vírus, inoculado em nosso corpo pela picada de um mosquito. Fala-se em febre amarela urbana e silvestre. Sobre essas duas modalidades, assinale a afirmativa correta.

- a) O vírus que causa a febre amarela urbana ou a silvestre é exatamente o mesmo. Isso significa que os sinais, os sintomas e a evolução da doença são exatamente os mesmos.
- b) Se uma pessoa que frequentou a região de matas, vindo para região urbana ela automaticamente irá iniciar o ciclo urbano da febre amarela, mesmo que não tenha o vírus ativo.



- c) A diferença entre as duas modalidades está “apenas” na forma de contágio. A febre amarela silvestre é transmitida por mosquitos e a urbana, por contágio direto entre os infectados.
- d) Na febre silvestre o contágio é indireto: mosquitos picaram macacos e depois esses atacaram as pessoas que adoeceram. Por isso há relatos de mortes de pessoas e macacos nas regiões acometidas.

37. (IDECAN/CM NATIVIDADE/2017 - AGENTE DE VIGILÂNCIA)

O IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) é calculado desde a década de 90 pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), uma das várias agências temáticas da ONU. Seu objetivo é ser uma referência da qualidade de vida. O IDH varia de 0 a 1; quanto mais se aproxima de 1, maior o IDH de um local. Os critérios utilizados para calcular o IDH são, EXCETO:

- a) Renda (PIB per capita).
- b) Urbanização (quantidade de megacidades).
- c) Longevidade (esperança de vida ao nascer).
- d) Educação (alfabetização e taxa de matrícula).

38. (IDECAN/CM NATIVIDADE/2017 - AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça (Senad/MJ) realizou, no Rio de Janeiro (RJ), capacitação de 100 operadores da segurança pública para atuar nas ações preventivas e de enfrentamento ao crack e outras drogas, lícitas e ilícitas. Das drogas listadas a seguir é considerada como lícita:

- a) Crack.
- b) Álcool.
- c) Cocaína.
- d) Maconha.

39. (VUNESP/PREFEITURA DE MARÍLIA – SP/2017 - AUXILIAR DE ESCRITA)

Pesquisa do Ministério do Trabalho divulgada nesta terça-feira (12/09) mostra que imigrantes deste país vizinho estão em trabalhos precários, e que mais da metade (51%) recebe menos que um salário mínimo ao mês. Também sofrem com o problema de Roraima, estado onde se concentram, oferecer poucas oportunidades de emprego. [...] Motivados pela forte recessão econômica vivida no país de origem, 47% dos imigrantes que chegaram ao Brasil não têm pretensão de voltar, segundo a pesquisa do Ministério do Trabalho.

(G1 – goo.gl/Ck8YNE. Acesso em 16.10.2017. Adaptado)

A notícia trata dos imigrantes



- a) venezuelanos.
- b) colombianos.
- c) bolivianos.
- d) peruanos.
- e) paraguaios.

40. (FCC/PC AP/2017 – AGENTE DE POLÍCIA)

O presidente Michel Temer sancionou em 24 de maio o projeto da nova Lei da Migração. O texto será publicado no dia 25, no Diário Oficial da União.

(Adaptado de: <http://brasil.estadao.com.br>)

Sobre a lei da Migração são feitas as seguintes afirmações:

- I. À semelhança do Estatuto do Estrangeiro, da década de 1980, a nova lei está voltada para a segurança nacional.
- II. A nova lei determina a existência de um visto temporário para pessoas que precisam fugir dos países de origem, mas que não se enquadram na lei do refúgio.
- III. A lei acaba com a proibição e garante o direito do imigrante de se associar a reuniões políticas e sindicatos.
- IV. Para especialistas, a legislação endurece o tratamento para os imigrantes, o que fere os direitos humanos e incentiva a xenofobia.

Está correto somente o que se afirma APENAS em

- a) II e III.
- b) I e II.
- c) e IV.
- d) II e IV.
- e) III e IV.

41. (VUNESP/MPE SP/2016 – OFICIAL DE PROMOTORIA)

O Ministério da Justiça lançou nesta terça-feira (13.10.2015) uma nova campanha contra a xenofobia e a intolerância no país.

Com o slogan “Brasil, a imigração está no nosso sangue”, a campanha visa mostrar os diferentes momentos de entrada de migrantes que compuseram a história do Brasil, e, com isso, mostrar a diversidade do país.

(<http://folha.com/no1693439>. Adaptado)

Essa providência deve-se, entre outros fatores, ao forte aumento, em 2015, do fluxo de refugiados



- a) angolanos.
- b) senegaleses.
- c) paraguaios.
- d) sírios.
- e) coreanos.

42. (MS CONCURSOS/CASSEMS/2016 – ASSISTENTE ADMINISTRATIVO)

Leia o texto a seguir, atribua V (verdadeiro) ou F (falso) aos itens e assinale a alternativa correta. O *Aedes aegypti* é um mosquito doméstico, que vive dentro ou ao redor de domicílios ou de outros locais frequentados por pessoas, tem hábitos preferencialmente diurnos e alimenta-se de sangue humano, sobretudo ao amanhecer e ao entardecer. O *Aedes aegypti* é transmissor

- () da febre maculosa.
- () da febre por vírus Zika.
- () da febre de chikungunya.
- () da Influenza A/H1N1.

- a) V, V, V, V.
- b) F, V, V, V.
- c) V, V, F, V.
- d) F, V, V, F

43. (IDECAN/UFPB/2016 – ADMINISTRADOR)

Muito noticiadas nos últimos meses nos veículos de comunicação do Brasil e motivo de grande preocupação das autoridades, principalmente da área de saúde, as doenças dengue, *chikungunya* e *zika* têm em comum:

- I. O fato de serem transmitidas pelo mesmo agente (*Aedes aegypti*).
- II. A mesma família bacteriológica, da qual as três doenças são integrantes.
- III. A transmissão do vírus ao feto em mulheres grávidas, gerando microcefalia nos recém-nascidos.
- IV. O tratamento à base de repouso, ingestão de líquidos e remédios que aliviam os sintomas (desde que não contenham AAS).

É correto o que se complementa somente em

- A) I, II e III.
- B) I, apenas.
- C) I e IV, apenas.
- D) II e III, apenas.



44. (VUNESP/MPE SP/2016 – OFICIAL DE PROMOTORIA)

O Órgão Especial do Tribunal de Justiça (TJ) de São Paulo determinou a suspensão do fornecimento da substância fosfoetanolamina, nesta quarta-feira (11.11.2015).

Mais de duas mil liminares já tinham pedido a droga, que era distribuída pela USP São Carlos. A USP recorreu, afirmando que não tinha condições de produzir o remédio em larga escala e que, além disso, não há pesquisas que atestem a eficácia da droga.

(<http://goo.gl/R8iSzt>. Adaptado)

Supostamente, a droga teria efeito

- a) contra a hepatite tipo C.
- b) na cura de meningite viral.
- c) no retardamento das consequências da osteoporose.
- d) no combate ao câncer.
- e) na prevenção do diabetes.

45. (FEPESE/PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS/2016 – PROFESSOR)

Assinale a alternativa que indica corretamente as doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

- a) Dengue, zika e chikungunya.
- b) AIDS, dengue, zika e chikungunya.
- c) Cólera, dengue, zika e chikungunya.
- d) Febre tifoide, dengue e febre amarela.
- e) Febre amarela, AIDS, dengue, zika e chikungunya.

46. (VUNESP/AMLURB/2016 – ANALISTA FISCAL DE SERVIÇOS)

“Primeira grande epidemia de zika vírus acontece no Brasil”, diz infectologista iG, 13 jan.16. Disponível em: < <http://goo.gl/yQ2rNr> > Adaptado)

Entre as doenças possivelmente causadas pelo zika vírus, encontra-se

- a) a anencefalia.
- b) a paralisia infantil.
- c) a síndrome de Guillain-Barré.
- d) a malária.
- e) a febre amarela.

47. (IDECAN/UFPB/2016 – ADMINISTRADOR)



Em maio de 2015, a Agência Brasil (EBC) divulgou um levantamento da Organização Não-Governamental (ONG) Safernet, que há alguns anos tem um serviço de denúncias online, que aponta que, em 2014, foram registrados 224 casos de *sexting* – um aumento de 120% em relação a 2013 – quando foram registrados 101 casos. A instituição tem realizado várias campanhas de alerta com depoimentos de jovens que foram vítimas de sexting. Os relatos, em geral, envolvem ameaças, sofrimento e o medo da reação de outras pessoas. Esta prática consiste na

- A) utilização de perfis fictícios (fake) para denegrir, criticar, atacar ou acusar outra pessoa nas redes sociais.
- B) quebra do sigilo de outras pessoas nas redes sociais seguida de furto e divulgação de documentos pessoais da vítima.
- C) promoção da pornografia infantil com o comércio de fotos e vídeos de menores nus, em atos sexuais ou se prostituindo.
- D) divulgação de mensagens, fotos ou gravações de conteúdo erótico ou sensual por meio eletrônico, principalmente, celulares.

48. (VUNESP/PREFEITURA DE PRESIDENTE PRUDENTE/2016 – ENGENHEIRO)

Complicações neurológicas reforçam ligação entre zika vírus e microcefalia

Pacientes infectados mostraram complicações neurológicas, aponta estudo.

(G1, 18.11.2015. Disponível em: Adaptado)

Estudos como esse vieram à tona depois que

- a) houve um grande aumento de casos de microcefalia no Nordeste, possivelmente associados ao surto recente de zika vírus.
- b) o surto de zika vírus espalhou-se pelo Brasil, transformando a microcefalia em epidemia nacional.
- c) os casos de dengue aumentaram muito, apesar da extinção do *aedes aegypti*, mosquito transmissor do zika vírus.
- d) os casos de microcefalia foram relacionados à dengue e à chicungunya, transmitidas pelo *aedes*.
- e) gestantes que não usam repelente, mais expostas a insetos, sofreram com maior incidência de dengue, zika vírus e microcefalia.

49. (FUNRIO/IF PA/2016 – ASSISTENTE DE LABORATÓRIO)

O Brasil e o mundo têm assistido perplexos ao desenvolvimento de verdadeiras epidemias de doenças provocadas por vírus, que tem os mosquitos, sobretudo os do gênero *Aedes*, como agentes transmissores. Um dos maiores problemas no combate a essas doenças no Brasil têm sido, além da pobreza e a falta de saneamento, a ignorância de parte da população em adotar



as medidas básicas para evitar a proliferação dos mosquitos transmissores destas enfermidades. Dentre as medidas que podem ser adotadas pela população para o controle dos vetores, assinale aquela que além de ser menos onerosa, é muito eficaz.

- a) Comparecer regularmente aos postos de vacinação para fazer a profilaxia de doenças como a Dengue, Zica e Chikungunya.
- b) Usar repelentes naturais a base de urucum e citronela.
- c) Eliminar os focos de proliferação dos vetores, eliminando depósitos de águas paradas.
- d) Introduzir na natureza mosquitos transgênicos que ao se reproduzirem gerem insetos estéreis.
- e) Usar diariamente aerossóis de inseticidas a fim de eliminar definitivamente os mosquitos da natureza.

(CESPE/DEPEN/2015 – CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR)

O Ministério da Justiça realizou, no período de 2003 a 2012, um levantamento das taxas de homicídios nas capitais e nas regiões metropolitanas do país, bem como nas cidades do interior. A análise dos indicadores aponta as causas do aumento dessas taxas e auxilia na formulação das políticas de segurança pública e de cidadania que devem ser adotadas para impedir o avanço da criminalidade. Por sua vez, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada realizou, em 2013, um estudo sobre os fatores que têm elevado as taxas de homicídios no Brasil, a fim de avaliar os efeitos das políticas de repressão que estão sendo adotadas no país para reduzir essas taxas.

A partir dessas informações, julgue os próximos itens.

- 50.** O crescimento econômico das cidades sem o adequado investimento em infraestrutura e segurança pública, e a atuação do crime organizado são fatores que contribuem para o aumento das taxas de homicídio.
- 51.** Estudos comprovam que, em geral, o aumento do número de prisões e a intensificação do policiamento nas ruas são medidas ineficazes para reduzir as taxas de homicídio no interior e nas regiões metropolitanas do Brasil.
- 52.** Na última década, o crescimento das taxas de homicídio tem sido maior nas metrópoles que nas cidades do interior do Brasil.
- 53.** Em 2013, foram registradas mais de cem mortes violentas por dia, associadas principalmente a homicídio doloso, roubo seguido de morte e lesões corporais seguidas de morte.



(CESPE/DEPEN/2015 – CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR)

Julgue o item a seguir, referente ao sistema prisional brasileiro e às políticas de segurança pública e cidadania. Nesse sentido, considere que a sigla SUSP, sempre que empregada, se refere ao Sistema Único de Segurança Pública.

54. Segundo dados do DEPEN, nos últimos anos, mais da metade da população carcerária brasileira participa de atividade educacional no cárcere, o que é resultado dos muitos incentivos estabelecidos pela legislação penal no que se refere à assistência educacional dos presos.
55. O Brasil tem a décima quarta maior população carcerária do mundo e atinge o décimo lugar se forem considerados os indivíduos que cumprem prisão domiciliar.

(CESPE/DEPEN/2015 – CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR)

Com relação ao sistema prisional brasileiro, julgue o item seguinte.

56. Atualmente, o Brasil ainda se confronta com o desafio de superar alguns aspectos, ultrapassados, remanescentes do modelo penitenciário vigente à época de criação dos primeiros estabelecimentos prisionais do país.

(CESPE/DEPEN/2015 – CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR)

No Brasil, o sistema de justiça criminal e prisional deve ser harmônico e integrar os poderes, de modo a apresentar processos ágeis, competências definidas e ser capaz de assegurar a ordem pública, ao executar e garantir a aplicação coativa das leis, cumprir os objetivos da execução penal e promover a paz social. O sistema de justiça criminal e prisional deve, ainda, zelar pelos recursos públicos, garantir a supremacia do interesse público e priorizar a vida, a saúde, o patrimônio e o bem-estar das pessoas.

Acerca desse assunto, julgue o item subsequente.

57. O crescente aumento da criminalidade está diretamente relacionado ao inchaço das grandes metrópoles, que se soma à situação econômica, à ausência de políticas públicas e sociais, bem como à impunidade que ainda vigora em grande parte dos crimes praticados atualmente.

58. (FCC/DPE RR/2015 – AUXILIAR ADMINISTRATIVO)



Segundo dados do Conare (Comitê Nacional para os Refugiados), órgão ligado ao Ministério da Justiça, 2.077 pessoas receberam status de refugiados do governo brasileiro de 2011 até agosto deste ano (2015). Trata-se da nacionalidade com mais refugiados reconhecidos no Brasil.

O número é superior ao dos Estados Unidos (1.243) e ao de países no sul da Europa que recebem grandes quantidades de imigrantes ilegais.
(Adaptado de: <http://www.bbc.com/portuguese/noticias>)

Os refugiados citados na notícia têm origem

- a) na Bolívia.
- b) no México.
- c) na Síria.
- d) no Paraguai.
- e) no Egito.

59. (FCC/DPE RR/2015 – AUXILIAR ADMINISTRATIVO)

A redação final do projeto de lei que se relaciona ao trabalhador brasileiro, aprovado pela Câmara dos deputados na última semana, chegou ao Senado nesta terça-feira (28/04). Cercado de polêmicas, o texto deve sofrer alterações dos senadores e ter uma tramitação lenta na Casa. A proposta estava parada na Câmara havia 11 anos, e foi resgatada pelo presidente da Casa.

(Adaptado de: <http://glo.bo/1douoPC>)

O projeto de lei regulamenta

- a) o trabalho das empregadas domésticas.
- b) a ampliação da idade para aposentadoria de 65 para 70 anos.
- c) o pagamento parcelado de benefícios como o décimo terceiro.
- d) a licença maternidade.
- e) a terceirização do trabalho.

60. (FCC/DPE RR/2015 – ASSISTENTE ADMINISTRATIVO)

Uma pesquisa do Centro de Estudos de Segurança e Cidadania (CESeC) da Universidade Candido Mendes, mapeou a avaliação que os policiais têm do projeto das Unidades de Polícia Pacificadora (UPPs), criado em 2008. Justamente por causa do crescimento do número de confrontos, acreditam os pesquisadores, há uma queda da avaliação positiva dessa política de segurança nos últimos anos.

(Adaptado de: <http://www.valor.com.br/brasil>)

As UPPs, conhecidas em todo o Brasil pelos constantes confrontos entre policiais e traficantes, foram criadas para aumentar a segurança da cidade

- a) de São Paulo.
- b) do Rio de Janeiro.
- c) de Belo Horizonte.



- d) de Salvador.
- e) de Fortaleza.

61. (VUNESP/SAP/2015 – AGENTE DE ESCOLTA E VIGILÂNCIA PENITENCIÁRIA)

Leia a seguinte notícia de 30.10.2014.

Menos de dois meses após a confirmação dos primeiros casos autóctones (de transmissão local) da febre chicungunha (chikungunya), ela está se espalhando rapidamente pelo país, com epidemias na Bahia e no Amapá e casos em outros 11 Estados e no Distrito Federal.

Segundo o Ministério da Saúde, 828 pessoas foram infectadas até 25 de outubro. Dados mais atuais dos municípios, porém, apontam que os casos passam de mil – há um mês, não chegavam a 80. Os sintomas da doença são febre, mal-estar, dores fortes nas articulações e manchas vermelhas.

(Folha de S.Paulo, <http://goo.gl.C24fKH>. Adaptado)

Sobre a epidemia chicungunha, é correto afirmar que

- (A) o vírus causador é transmitido pelo mesmo mosquito da dengue.
- (B) a cura depende de antibióticos importados e de alto custo.
- (C) a propagação da doença ocorre pela água contaminada.
- (D) a doença pode ser combatida com a vacina contra a febre amarela.
- (E) a febre é transmitida pelo contato direto entre as pessoas.



10 – GABARITO

- | | |
|-------|-------|
| 1. C | 42. D |
| 2. E | 43. C |
| 3. B | 44. D |
| 4. B | 45. A |
| 5. B | 46. C |
| 6. C | 47. D |
| 7. C | 48. A |
| 8. E | 49. C |
| 9. C | 50. C |
| 10. E | 51. E |
| 11. B | 52. E |
| 12. C | 53. C |
| 13. C | 54. E |
| 14. E | 55. E |
| 15. E | 56. C |
| 16. E | 57. C |
| 17. E | 58. C |
| 18. C | 59. E |
| 19. C | 60. B |
| 20. E | 61. A |
| 21. B | |
| 22. C | |
| 23. C | |
| 24. B | |
| 25. A | |
| 26. A | |
| 27. D | |
| 28. E | |
| 29. C | |
| 30. E | |
| 31. C | |
| 32. D | |
| 33. C | |
| 34. C | |
| 35. A | |
| 36. B | |
| 37. B | |
| 38. B | |
| 39. A | |
| 40. A | |
| 41. D | |

